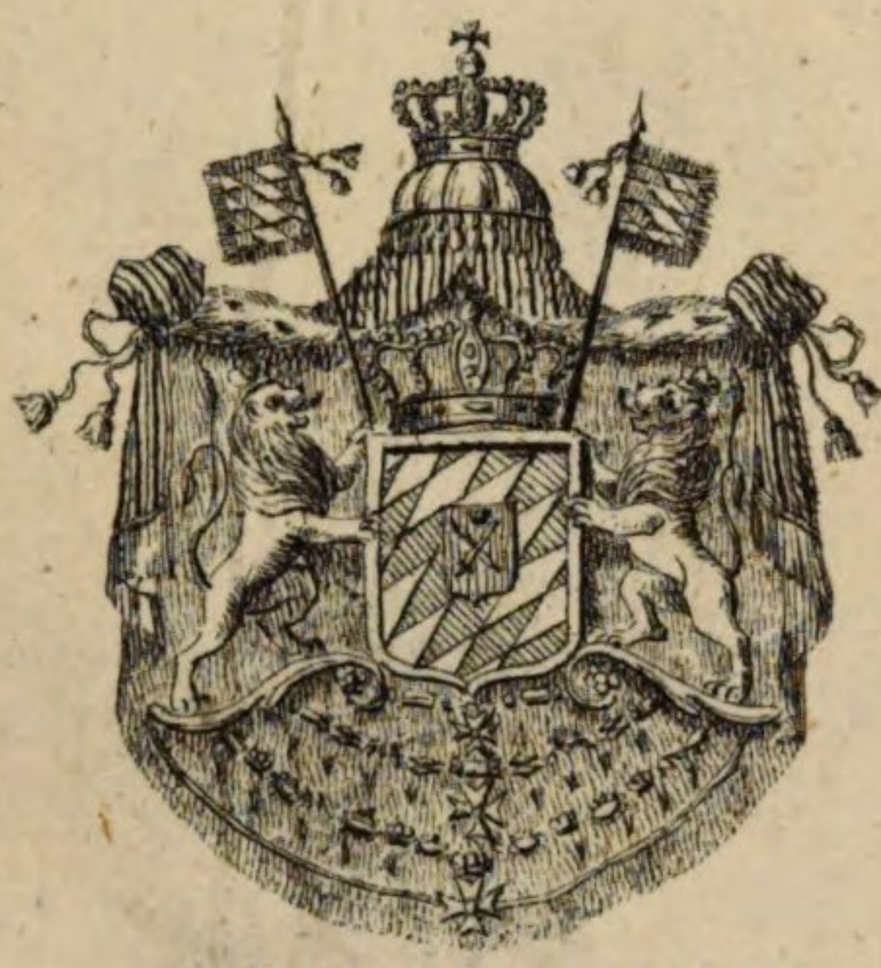
Path. 610 d-1



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

<36635573380015

<36635573380015

Bayer. Staatsbibliothek

Path.
610d — 1

Handbuch

der

praktischen

Heilkunde

von

D. Friedrich Wilhelm von Hoven,

Professor in Würzburg.

R

Erster Band.

Heilbronn am Neckar und Rothenburg ob der Tauber

bei Johann Daniel Claß.

1805.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Vorerinnerung.

Ob ich den Anforderungen, welche man an ein Werk dieser Art zu machen hat, Genüge geleistet habe, mögen Sachverständige beurtheilen; ich bemerke bloß, daß, wenn es Jemand auffallen sollte, nirgends in dem Buche etwas von Naturphilosophie zu finden, dieses nicht daher kommt, weil mir diese Philosophie fremd ist, sondern daher, weil ich überzeugt bin, daß es, wenigstens für jetzt, noch viel zu früh ist, von den Lehren derselben am Krankenbette Gebrauch zu machen. Noch kann und darf die Heilkunst nichts als eine rationelle Empirie seyn, und so lange sie nur das ist,

so lange ist und bleibt, nach meiner Ueberzeugung, die Brownsche Theorie die einzig brauchbare und rechtmäßige Theorie für den praktischen Arzt. Möchte es mir gelungen seyn, die richtige Anwendungsart derselben in diesem Handbuche gezeigt zu haben!

Verzeichniß

von merkwürdigen Schriften, die dem lesenden medicinischen Publikum besonders empfohlen zu werden verdienen, nemlich:

Ammon, C. W., vollständiges Handbuch der praktischen Pferdearzneikunst; nebst einem Anhange die wichtigsten Krankheiten des Rindviehes und der Schaafe enthaltend; nach den Grundsätzen der Erregungstheorie. 2 Theile, 8. 1804. 2 fl. 45 kr.

Anleitung zur Erkenntniß und Heilung der Krankheiten, Darmgicht und Entzündung der Lunge bei Pferden, zum Besten der Landleute herausgegeben. gr. 8. 1797. 15 kr.

Cattanio, F., Betrachtungen über das System von G. Brown, oder neue Classification der örtlichen Krankheiten a.d. Italienisch. übersezt v. M. A. Weikard, 8. 1796. 24 kr.

Franks, J., Brief an einen Freund über verschiedene Punkten der Arzneikunst, welche auch interessant für Nichtärzte sind 8. 1796. 15 kr.

Franks, J., Erläuterungen der Brownischen Arzneilehre 2e gänzlich umgearbeitete und viel vermehrte Auflage, gr. 8. 1803. 2 fl.

—— Grundsätze d. Erregungstheorie, gr. 8. 1803. 2 fl.

Monteggia, G., kurze Uebersicht der Brownischen Arzneilehre. 8. 24 kr.

Morbek's, J. G. medicinisch praktische Beobachtungen im Geiste der neuen Brownischen Lehre mit einer Vorrede von M. A. Weikard, gr. 8. 1797. 1 fl.

Webers, J. A. medicin. Vernunftlehre, gr. 8. 1796. 10 kr.

Weikardts, M. A. Magazin der verbesserten theoretischen und praktischen Arzneikunst, für Freunde und Feinde der neuen Lehre, 4 Stüke, gr. 8. 1796. 4 fl. 24 kr.

—— systematisches Handbuch der örtlichen Krankheiten, 3te vielvermehrte und verbess Ausgabe, gr. 8. 1804. 3 fl.

——Originale und Uebersezungen zum Behufe der Verbesserungen in der Arzneikunst, oder Abhandlung der hektischen Fieber, von Viehseuche, 1tes bis 48 Stük, enthaltend Cattanio, Frank und Monteggia, 8. 1796. 4 fl. 24 kr.

—— medicinisch-praktisches Handbuch auf Bcownische Grundsätze und Erfahrung gegründet Ein Handbuch sowohl für Aerzte als Nichtärzte. 3 Theile 3te vermehrte Auflage, gr. 8. 1802 1804. 6 fl.

—— der Geist des 19ten Jahrhunders, in medicinischer Hinsicht den Freunden eines langen Lebens gewidmet, gr. 8. 1802. 30. kr.

Inhalt.

Seite

Einleitung. = = = 3

Erste Abtheilung: Fieber.

Erstes Kapitel: Von dem Fieber überhaupt. = = 55

Zweytes Kapitel: Von den anhaltenden Fiebern. = = 69

Drittes Kapitel: Von den Wechselfiebern. = = 127

Zweyte Abtheilung: Entzündungen.

Erstes Kapitel: Von der Entzündung überhaupt. = = 167

Seite

Zweytes Kapitel: Von der Entzündung des Gehirns. = 183

Drittes Kapitel: Von der Augenentzündung. = = 193

Viertes Kapitel: Von der Ohrenentzündung. = = 206

Fünftes Kapitel: Von der Entzündung der Zunge. = = 210

Sechstes Kapitel: Von der Entzündung des Halses oder der Bräune. 213

Siebentes Kapitel: Von der Lungenentzündung. = 226

Achtes Kapitel: Von der Entzündung des Herzens. = 239

Neuntes Kapitel: Von der Entzündung des Zwerchfells. = = 241

Zehntes Kapitel: Von der Entzündung des Magens. = = 245

Eilftes Kapitel: Von der Entzündung der Gedärme. = = 253

Zwölftes Kapitel: Von der Entzündung der Leber. = = 259

Seite

Dreyzehntes Kapitel: Von der Entzündung der Milz. = 267

Vierzehntes Kapitel: Von der Entzündung der Nieren. = 268

Fünfzehntes Kapitel: Von der Entzündung der Harnblase. = 277

Sechszehntes Kapitel: Von der Entzündung der Gebärmutter. 284

Siebenzehntes Kapitel: Von der Entzündung des Bauchsfells. 292

Achtzehntes Kapitel: Von dem Kindbettfieber. = = 297

Neunzehntes Kapitel: Von dem Rheumatismus. = 306

Zwanzigstes Kapitel: Von der Gicht und dem Podagra. 319

Ein und zwanzigstes Kapitel: Von dem Katarrh. = 334

Zwey und zwanzigstes Kapitel: Von der Ruhr. = 345

Drey und zwanzigstes Kapitel: Von dem Rothlauf. = 361

Dritte Abtheilung: Exantheme.

Seite

Erstes Kapitel: Von den exanthematischen Krankheiten überhaupt. 373

Zweytes Kapitel: Von den Pocken. 381

Drittes Kapitel: Von den unächten Pocken. 418

Viertes Kapitel: Von den Masern. 421

Fünftes Kapitel: Von den Rötheln. 433

Sechstes Kapitel: Von dem Scharlach. 436

Siebentes Kapitel: Von der Pest und dem gelben Fieber. 449

Achtes Kapitel: Von den Petechien. 459

Neuntes Kapitel: Von dem Friesel. 465

Zehntes Kapitel: Von dem Blasenausschlag. 473

Eilftes Kapitel: Von der Nesselsucht. 475

Zwölftes Kapitel: Von den Schwämmchen. 478

Einleitung.

Einleitung.

Scientiæ veros fines cogitent, nec eam aut animi causa petant, aut ad contentionem, aut ut alios despiciant, aut ad commodum, aut ad famam, aut ad potentiam, aut hujusmodi inferiora; sed ad meritum et usus vitæ, eamque in charitate perficiant & regant.

Baco.

§. I.

Ehe ich mich auf die Schilderung und die Behandlungsart der einzelnen Krankheiten einlasse, finde ich für nöthig, erst eine kurze Anleitung zu dem Heilgeschäft überhaupt vorauszuschicken. Um der nöthigen Ordnung und der leichtern Uebersicht des Ganzen willen werde ich bey dieser Anleitung eben den Gang beobachten, welchen das Heilgeschäft selbst nimmt, und daher zuerst die Regeln angeben, nach welchen bey der Beurtheilung der Krankheit, und dann die Regeln, nach welchen bey der wirklichen Behandlung derselben, verfahren werden muß.

I.

Beurtheilung der Krankheit.

---

§. II.

Das Erste, worauf es bey der Beurtheilung einer Krankheit ankommt, ist ohne Zweifel die richtige Unterscheidung der Krankheit von dem Uebelseyn.

Unter Uebelseyn verstehen wir die wahrnehmbare Abweichung der Lebensverrichtungen von ihrer gesundheitsgemäßen Beschaffenheit; unter Krankheit hingegen denken wir uns das Ursachliche, das jener Abweichung oder dem Uebelseyn zum Grunde liegt.

Bey jeder Krankheit haben wir demnach eine doppelte Untersuchung anzustellen:

1.) die Untersuchung der vorhandenen Form des Uebelseyns;

2.) die Untersuchung derjenigen zum Grunde liegenden Krankheit.

§. III.

Die Untersuchung der Form des Uebelseyns beruht auf der Aufzählung sämtlicher Abweichungen der Lebensverrichtungen von ihrer Gesundheitsgemäßen Beschaffenheit, und erfordert, wenn sie mit der gehörigen Genauigkeit bewerkstelliget wer-

den soll, daß wir auf jedes System, ja auf jedes einzelne Organ unsere Aufmerksamkeit richten, bey jedem genau die Art und den Grad der Abweichung seiner Verrichtungen von ihrer normalen Beschaffenheit bemerken, um uns nicht nur ein so vollständiges Bild, als möglich, von der Form des Uebelseyns entwerfen, und die Krankheit mit ihrem herkömmlichen Nahmen nennen zu können, sondern auch im Stande zu seyn, über die Größe und die Gefahr der Krankheit ein richtiges Urtheil zu fällen.

Da die Methode, nach welcher diese Untersuchung vorgenommen werden muß, nicht nur aus allen guten Lehrbüchern der praktischen Heilkunde, sondern auch aus mehrern besondern Schriften, und besonders aus Vogels Kranken-Examen, hinlänglich bekannt ist, so würde es überflüssig seyn, sie hier aufs Neue anzugeben. Wir bemerken bloß, daß es sowohl zur Erleichterung dieser Untersuchung, als auch, wie wir in der Folge sehen werden, zum Behuf des Heilgeschäfts selbst, von Nutzen ist, jede Krankheit in gewisse Stadien oder Zeiträume einzutheilen. Wir nehmen mit Röschlaub deren fünf an:

1.) Das Stadium der Bildung des Uebelseyns.

Während dieses Stadiums sind noch keine wahrnehmbare Erscheinungen des Uebelseyns vorhanden. Der Körper befindet sich in dem Zustande, welchen

Brown Opportunität nennt. So wie sich die ersten Erscheinungen des Uebelseyns wahrnehmen lassen, ist dieses Stadium geschlossen. Es dauert bald länger, wie z. B. bey den Pocken, bald kürzer, und fällt sogar mit dem folgenden in eins zusammen, wie bey dem Typhus aus Ansteckung. — Es leuchtet von selbst ein, daß dieses erste Stadium selten ein Gegenstand der medicinischen Behandlung ist; allein in manchen Fällen ist es von der größten Wichtigkeit, es nicht zu übersehen, weil seine gehörige Benutzung auf die Entscheidung der künftigen Krankheit von dem größten Einfluß ist.

2.) Das Stadium der Entwickelung des Uebelseyns.

Dieses Stadium tritt ein, so wie sich Erscheinungen des Uebelseyns wahrnehmen lassen, und dauert so lang, bis sich eine ausgebildetere Form des Uebelseyns, durch die nun immer deutlicher sich entwickelnden, und in Verbindung unter sich tretenden einzelnen Erscheinungen des Uebelseyns, darzustellen beginnt, z. B Fieber, Wassersucht, Ruhr, ꝛc. Auch dieses Stadium, welches auch das Stadium der Unpäßlichkeit oder der Vorboten genannt werden kann, geht bald schnell vorüber, wie bey den meisten hitzigen Fiebern, bald dauert es länger, wie bey den chronischen Krankheiten.

3.) Das Stadium der ausgebildeten Form des Uebelseyns.

Während dieses Stadiums behält das ausgebildete Uebelseyn nie beständig dieselbe Form, nie denselben Grad der Heftigkeit. Erscheinungen des Uebelseyns kommen hinzu, andere verschwinden, wechseln mit einander ab, vermindern, vermehren sich. Auch dieses Stadium ist bald von längerer bald von kürzerer Dauer, und auf die längere oder kürzere Dauer dieses Stadiums gründet sich hauptsächlich die Eintheilung der Krankheiten in chronische und akute.

4.) Das Stadium der Entscheidung des Uebelseyns.

Dieses Stadium tritt ein, so wie die Erscheinungen des Uebelseyns undeutlicher zu werden anfangen, und dauert fort, bis sie sämtlich verschwunden sind. Es ist, wie alle übrigen, bald länger bald kürzer, und nimmt den umgekehrten Gang des zweyten Stadiums. Seinen Eintritt nannten die ältern Aerzte die Krisis, und den Tag seines Eintritts den kritischen Tag.

5.) Das Stadium der Reconvalescenz oder der Wiedergenesung.

Dieses Stadium, welches auch das Stadium der Erholung heissen kann, tritt ein, so wie alle Erscheinungen des Uebelseyns verschwunden sind, und dauert fort, bis alle Lebensverrichtungen wieder mit der Gesundheitsgemäßen Stärke, Leichtigkeit, Andauer, ꝛc. vor sich gehen. Es ist, wie die übri-

gen, bald länger bald kürzer, und nimmt den umgekehrten Gang des ersten Stadiums.

§. IV.

Diese fünf Stadien beschreiben alle Krankheiten, bey denen sich eine bestimmte Form des Uebelseyns ausbildet, und die in Genesung übergehen. Es gibt aber auch Krankheiten, bey denen sich keine bestimmte Form des Uebelseyns ausbildet. Diese gelangen nicht bis um dritten Stadium, sondern gehen entweder aus dem zweyten unmittelbar in das vierte, oder sogar aus dem ersten in das fünfte über. Im ersten Fall besteht die Krankheit bloß in einer bald schneller bald langsamer vorübergehenden Unpäßlichkeit; im andern Fall äußern sich gar keine Erscheinungen des Uebelseyns, sondern die Krankheit bleibt in die Grenzen der Opportunität eingeschränkt.

§. V.

Die Krankheiten, die nicht in Genesung übergehen, endigen sich entweder mit dem Tode, oder es folgt eine andere Krankheit, und zwar entweder von der vorigen (Recidiv) oder von einer von jener verschiedenen Form (Metaschematismus) darauf. Im ersten Fall hat die Krankheit nur drey Stadien das erste, zweyte und dritte, in welchem der Kranke stirbt; im andern Fall durchläuft sie entweder alle

fünf Stadien, und das fünfte wird wieder das erste Stadium einer neuen Krankheit, oder sie durchläuft nur die vier ersten, und das vierte wird wieder das zweyte einer neuen Krankheit, die denn entweder in Genesung übergeht, oder sich mit dem Tod endiget, oder abermals wieder, und auf dieselbige Art, eine neue Krankheit zur Folge hat.

§. VI.

Ungleich wichtiger, als die Untersuchung der Form des Uebelseyns, ist die Untersuchung des dem Uebelseyn zum Grunde liegenden Ursachlichen oder der Krankheit. Diese Untersuchung muß mit der vorhergehenden immer zugleich angestellt werden, und die Hauptregeln, die wir bey derselben zu befolgen haben, sind folgende.

§. VII.

Da es überhaupt nur zwey Klassen von Krankheiten gibt, — Krankheiten, bey welchen die Abweichung der Lebensverrichtungen von ihrer normalen Beschaffenheit auf einer Verletzung der Organisation beruht, oder (nach Brown) örtliche Krankheiten; und Krankheiten, bey welchen jene Abweichung auf abnormer Erregung beruht, oder (nach Brown) allgemeine Krankheiten, so ist das Erste, was wir bey jeder vorkommenden Krankheit zu thun haben, daß wir auszumitteln su-

chen, ob dieselbe zu der Klasse der örtlichen oder der Organisations-Krankheiten, oder ob sie zu der Klasse der allgemeinen oder der Erregungs-Krankheiten gehöre?

§. VIII.

Die Hauptmerkmale, auf welche wir bey dieser Untersuchung zu sehen haben, sind folgende:

1.) Die Beschaffenheit der Schädlichkeiten, wodurch die Krankheit veranlaßt worden.

Alle Krankheiten nehmlich, sie seyen örtliche oder allgemeine, entstehen durch Einwirkungen von Aussen, und die Außendinge, in so fern sie als Krankheitsursachen auf den Organismus wirken, heissen Schädlichkeiten (potentiæ nocentes). Um also zu bestimmen, ob die Krankheit, die wir vor uns haben, zu der Klasse der örtlichen oder der Organisationskrankheiten, oder zu der Klasse der allgemeinen oder der Erregungskrankheiten gehöre, müssen wir vor allen Dingen die Schädlichkeiten zu erforschen suchen, wodurch die Krankheit veranlaßt worden. Sind die Schädlichkeiten von der Art gewesen, daß wir annehmen müssen, sie haben, wie z. B. Wärme und Kälte, Leidenschaften, Muskularbewegung, Mangel an Nahrung, Blutverlust, 2c. bloß die Erregung verändert, so nehmen wir an, daß die Krankheit eine allgemeine, eine Erregungskrankheit sey, wenn auch gleich, wie es öfters der

Fall ist, die Erscheinungen des Uebelseyns sich auf diesen oder jenen einzelnen Theil einschränken sollten.

Sind hingegen die Schädlichkeiten, die als Krankheitsursachen gewirkt haben, von der Art gewesen, daß wir glauben müssen, sie haben entweder mechanisch, durch Druck, Stoß, Trennung des Zusammenhangs, oder chemisch, durch Aufhebung der normalen Mischung der organischen Materie an den Stellen, mit denen sie in Berührung kamen, die Organisation verletzt, so halten wir die Krankheit für eine örtliche, eine Organisationskrankheit, wenn auch gleich, wie es ebenfalls nicht selten geschieht, die Erscheinungen des Uebelseyns sich über den ganzen Organismus verbreiten sollten.

So wenn wir z. B. zu einem Kranken gerufen werden, der über heftige Schmerzen in den Gliedern klagt, und finden, daß diese Schmerzen entstanden sind, nachdem er sich kurz zuvor einer Erkältung ausgesetzt hatte, so halten wir die Krankheit für allgemein, wenn wir auch, außer jenen Schmerzen, sonst keine Erscheinung des Uebelseyns wahrnehmen.

Umgekehrt, wenn wir zu einem Kranken gerufen werden, bey dem wir Erbrechen, Durst, Beängstigung, kleinen schnellen Puls, Frost, Hitze ꝛc. wahrnehmen, und finden, daß derselbe, ehe er erkrankte, viele harte unverdauliche Speisen genossen, so halten wir die Krankheit für eine örtliche, unge-

achtet wir die Erscheinungen des Uebelseyns über den ganzen Organismus verbreitet sehen.

Die Epilepsie ist, der Form des Uebelseyns nach, eine allgemeine Krankheit, denn die Erscheinungen des Uebelseyns erstrecken sich über den ganzen Körper. Allein in Hinsicht auf das Ursachliche des Uebelseyns, in Hinsicht auf die demselben zu Grunde liegende Krankheit, kann die Epilepsie eben so wohl eine örtliche als eine allgemeine Krankheit seyn. Allgemein ist sie, wenn sie z. B. von heftigem Schrecken, von übermäßiger Verschwendung des Saamens, von Entziehung anderer zum Leben nöthiger Einflüsse entsteht; örtlich hingegen, wenn sie ihren Grund in einer Knochenexkrescenz der Hirnschale, in dem Druck eines fremden Körpers auf irgend einen Nerven, 2c. hat.

Eben so das Fieber. Der Form des Uebelseyns nach ist es bald eine allgemeine, bald eine örtliche Krankheit. Aber in Hinsicht auf den Grund des Uebelseyns kann ein allgemeines Fieber oft eine örtliche, ein örtliches oft eine allgemeine Krankheit seyn. So beobachtete Frank ein viertägiges Wechselfieber bey einem Soldaten, welches dem Gebrauch aller Fiebermittel hartnäckig widerstand, und sich nicht eher verlohr, als bis der hinterste Backenzahn, der so genannte dens sapientiæ, hervorbrach. In meiner Schrift: Geschichte eines epidemischen Fiebers, welches in den Jahren 1792 und

1793 in dem Wirtembergischen Marktflecken Asperg geherrscht hat, Jena 1795, führe ich zwey Fälle von Wechselfiebern an, wovon das eine von Leistenbrüchen herrührte, und auf keine andere Art, als durch die Reposition der Brüche und die Anlegung eines Bruchbandes, gehoben werden konnte, das andere seinen Grund in einer Verhärtung im Unterleib hatte, zwey Jahre lang fortdauerte, und sich nicht eher verlor, als bis die Verhärtung verschwunden war. Gleichwohl war das Fieber in beyden Fällen, der Form des Uebelseyns nach, allgemein, dahingegen oft Wechselfieber, die von allgemein wirkenden Schädlichkeiten, Gemüthsbewegungen, Erkältung, Mangel an Nahrung, Blutverlust, 2c. herrühren, sich bloß in einem einzelnen Theile durch Erscheinungen des Uebelseyns, Zahnweh, periodisches Erbrechen, Kolikschmerzen, 2c. zu äußern pflegen.

2.) Die Fortdauer der Krankheit in gleichem Grade der Heftigkeit bey merklich veränderten äußern Einflüßen.

Wenn eine Krankheit geraume Zeit hindurch, unter merklich veränderten Einflüssen, beynah mit gleicher Gewalt fortdauert, so ist sie für örtlich zu halten. Nur örtliche Krankheiten können bey veränderten äußern Einflüssen unverändert bleiben, weil die ihnen zum Grunde liegende Verletzung der Or-

ganisation dadurch keine Veränderung erleidet. Allgemeine Krankheiten hingegen, die auf abnormer Erregung beruhen, müssen sich nothwendig nach jeder beträchtlichen Einwirkung von Außen verändern, weil bey der Ab- oder Zunahme des Incitaments, die dadurch entsteht, die Erregung unmöglich in dem gleichen Grade der Stärke verharren kann.

So wenn z. B. ein Mensch, der an einem Asthma leidet, das von allgemeiner Krankheit herrührt, sich in reiner Luft mäßige Bewegung macht, gute nahrhafte Speisen genießt, sein Gemüth in angenehmen Gesellschaften ergötzt, so wird er gewiß schwächere Anfälle seiner Krankheit zu erleiden haben, als wenn er traurig zwischen seinen vier Mauern sitzt, und statt guter und nahrhafter Speisen Obst und andere weniger incitirende Nahruug genießt; da hingegen ein Anderer, der an eben derselben Krankheit wegen eines örtlichen Fehlers leidet, bey diesem Unterschiede der Lebensart keine Merkliche Veränderung seiner Krankheit wahrnehmen wird.

Was von dem Einfluß der veränderten Lebensart gilt, das gilt auch von der Wirkung der Arzneymittel. Eine Krankheit, die von einem Allgemeinleiden des Organismus abhängt, muß auch durch allgemein wirkende Mittel, wenn sie zweckmäßig angewendet werden, gehoben werden. Geschieht dieß nicht, bleibt die Krankheit dieselbe, so müssen wir sie für örtlich halten.

Gesetzt, wir hätten einen Menschen zu behandeln, der sich alle Tage erbricht, und wir hätten, in der Voraussetzung, daß die Ursache des Erbrechens allgemeine Krankheit, Asthenie sey, ihm lange Zeit, ohne eine Erleichterung des Uebels zu bewirken, reitzende Mittel gegeben, so können wir mit der grösten Wahrscheinlichkeit den Schluß machen, daß dem Erbrechen ein örtlicher Fehler, eine Verhärtung des Magens u. d. gl. zu Grunde liege.

3). Die Wirkung einer neu hinzutretenden Krankheit auf die bereits vorhandene.

Ist nehmlich die vorhandene Krankheit eine allgemeine, so muß sie, wenn die neu hinzutretende ebenfalls eine allgemeine ist, durch diese letztere entweder verschlimmert oder gebessert werden — verschlimmert, wenn beyde von einerley, — gebessert, wenn sie von verschiedener Natur sind, weil zwey allgemeine Krankheiten, wovon die eine auf verminderter, die andere auf vermehrter Erregung beruht, in demselben Körper eben so wenig zugleich beysammen seyn können, als derselbe Körper zu gleicher Zeit stark und schwach seyn kann. Wenn also die vorhandene Krankheit durch den Zutritt einer andern sich weder bessert noch verschlimmert, sondern dieselbe bleibt, so müssen wir sie für eine örtliche halten.

So wenn z. B. ein Kranker, der schon lange Zeit an Magenbeschwerden litt, von einer Lungen-

entzündung befallen wird, von der wir annehmen müssen, daß sie sthenischer Natur sey, und die Magenbeschwerden dauern dabey unverändert fort, so können wir versichert seyn, daß diese letztern nicht von Asthenie, sondern von einem örtlichen Fehler des Magens herrühren. Denn rührten sie von Asthenie her, so müßten sie durch die Verwandlung des asthenischen Zustandes des Organismus in einen sthenischen gehoben oder wenigstens erleichtert werden, da sie hingegen, wenn sie von einem örtlichen Fehler herstammen, bey beyden Zuständen gar wohl bestehen können.

4.) Die veränderte Form einer allgemeinen Krankheit, bey welcher irgend ein Theil besonders stark angegriffen war.

In den allermeisten Fällen liegt dieser veränderten Form der Krankheit (des Uebelseyns) ein örtlicher Fehler zum Grunde. Der Theil, der während der allgemeinen Krankheit vorzüglich litt, wurde durch die fortdauernde Abnormität seiner Erregung unfähig, seine gehörige Mischung und Form zu behaupten, er wird desorganisirt, d. h. er geht in Eiterung, Verhärtung, Brand, ꝛc. über, und die Krankheit, die nun in einer veränderten Form erscheint, ist aus der allgemeinen, die sie Anfangs war, eine örtliche geworden, oder vielmehr der Kranke hat neben der allgemeinen nun auch noch eine örtliche Krankheit.

Ein

Ein Mensch soll z. B. an einer sthenischen Lungenentzündung darnieder liegen, die Erscheinungen, welche das Daseyn dieser Krankheit anzeigen, sollen sich nach etlichen Tagen verlieren, und dagegen Erscheinungen, die eine andere Form des Uebelseyns darstellen, z. B. Husten mit eiterigem Auswurf, beängstigtes Athemholen, Unvermögen auf beyden Seiten zu liegen, Abendfieber, entkräftende Morgenschweisse, ꝛc. eintreten, so haben wir allen Grund zu glauben, daß die Entzündung in Eiterung übergegangen, und also die Krankheit nun nicht mehr bloß allgemein, sondern auch zugleich örtlich sey.

5.) Das Anererbtseyn einer Krankheit.

Brown, Weickard und Andere bezweifeln zwar die Möglichkeit erblicher Krankheiten; allein ihre Gründe treffen nur die allgemeinen Krankheiten: was hingegen die örtlichen betrifft, so sprechen zu viele Thatsachen für die Erblichkeit gewisser Organisationsfehler, als daß wir sie läugnen könnten. Kann der Sohn die Habichtsnase seines Vaters, die Tochter die blauen Augen ihrer Mutter erben, so kann der erstere auch einen knochichten Auswuchs in der Hirnschale, welcher bey ihm, wie bey dem Vater, die Ursache der Verstandesverwirrung wird, die letztere auch den langen Hals, die platte eingedrückte Brust, die hervorragenden Schultern, ꝛc. erben, und, so wie die Mutter, an der Lungensucht sterben. Wenn es also gewiß ist, daß sich örtliche oder Fehler der Or-

ganisation fortpflanzen können, und wir haben einen Kranken zu behandeln, von dem wir erfahren, daß Vater oder Mutter mit eben derselben Krankheit behaftet gewesen, so haben wir allen Grund zu glauben, daß ein örtlicher Fehler zu Grunde liege, besonders wenn wir zugleich wahrnehmen, daß weder durch Anwendung der reißenden, noch durch Anwendung der schwächenden Methode eine merkliche Veränderung der Krankheit hervorgebracht wird.

So gibt es z. B. Familien, wo alle Nachkommen in gewissen Jahren lungensüchtig werden, und durch kein Mittel dem Ausbruche und dem tödtlichen Ausgange der Krankheit begegnet werden kann. So gibt es andere Familien, wo die Kinder, wenn sie ein gewisses Alter erreichen, in Narrheit verfallen, wenn sie auch gleich die beste physische und moralische Erziehung genossen haben, und in Umstände versetzt werden, unter denen diese Krankheit nimmermehr ausbrechen würde, wenn sie nicht ihren Grund in einem Fehler der Organisation hätte.

§. IX.

Dieß sind die hauptsächlichsten Merkmahle, auf welche wir bey der Bestimmung, ob eine gegebene Krankheit zu der Klasse der örtlichen oder zu der Klasse der allgemeinen gehöre, zu sehen haben, und wenn wir alle diese Merkmahle zusammennehmen, und jedes der gehörigen Aufmerksamkeit würdigen, so

wird es uns selten begegnen, daß wir uns in unserem Urtheile irren werden. Allein man sieht leicht, daß damit die Diagnosis noch keineswegs vollendet ist; wir müssen, wenn wir ausgemittelt haben, daß die in Anfrage stehende Krankheit eine allgemeine ist, noch eine zweyte, eben so wichtige Untersuchung anstellen, die Untersuchung: ob die als allgemein erkannte Krankheit eine Krankheit von zu starker Erregung oder eine sthenische, oder ob sie eine Krankheit von zu schwacher Erregung oder eine asthenische sey? — Es fragt sich, wie können wir diese beyden Erregungszustände am Krankenbette von einander unterscheiden?

§. X.

Ohne Zweifel sind die Hauptmerkmahle, worauf wir hiebey zu sehen haben, folgende:

1.) Die Beschaffenheit der Schädlichkeiten, wodurch die Krankheit veranlaßt worden.

Es ist schon gesagt worden, daß alle Krankheiten durch Einwirkungen von Aussen entstehen. Um also zu bestimmen, ob eine Erregungskrankheit zu der Gattung der sthenischen oder zu der Gattung der asthenischen gehöre, muß vor allen Dingen untersucht werden, ob die Einflüsse, die sie veranlaßten, sthenisirend oder asthenisirend auf das Individuum gewirkt haben. Dieses auszumitteln haben wir zu sehen:

1.) auf die Schädlichkeiten an sich selbst,
2.) auf die Beschaffenheit des Individuums.

Was die Schädlichkeiten an sich selbst betrifft, so rechnen wir

a.) zu den sthenisirenden oder die Erregung vermehrenden Schädlichkeiten

aa.) die Lebensbewegungen der kleinern und größern Organe selbst, in so fern jedes in Erregung gesetzte Organ erregend auf andere wirkt;

bb.) alle so genannten excitirenden Gemüthsbewegungen und Leidenschaften, als Zorn, Enthusiasmus, Freude, Ueberraschung, Hoffnung, beglückte Liebe, Munterkeit, Fröhlichkeit, Zufriedenheit, Vergnügen;

cc.) die Erregung des Seelenorgans beym Denken;

dd.) die willkührlichen Bewegungen des Körpers;

ee.) die Uebungen der Sprach- und Sinnorgane;

ff.) gewisse Beschaffenheiten der Luft;

gg.) das Licht;

hh.) die Wärme;

ii.) gewisse Ansteckungsstoffe, als der Pockenstoff, der Masernstoff, der Scharlachstoff 2c.;

kk.) Speisen und Getränke, besonders die Fleischspeisen und der Wein;

ll.) gewisse Arzneyen, als Opium, Moschus, Alcali volatile, Chinarinde, Eisen, ꝛc.

b.) zu den asthenisirenden oder die Erregung vermindernden Schädlichkeiten

aa.) jede verminderte Lebensbewegung der Organe selbst;

bb.) alle deprimirenden Gemüthsbewegungen und Leidenschaften, als Niedergeschlagenheit, Mißvergnügen, Unzufriedenheit, heimlicher Aerger, Traurigkeit, Betrübniß, Schrecken, Furcht, Angst, unglückliche Liebe, Verzweiflung;

cc.) Mangel an gewohnter Geistesbeschäftigung, an Uebung der Sinne, an willkührlicher Bewegung;

dd.) Mangel an Speisen und Getränken;

ee.) schlechte Beschaffenheit beyder;

ff.) Kälte;

gg.) Dunkelheit;

hh.) gewisse Beschaffenheiten der Luft;

ii.) Entziehung der Säfte;

kk.) gewisse Arzneyen, als Säuren, Mittelsalze ꝛc.

ll.) örtliche Verletzungen des Körpers, als Ausdehnung des Magens und der Gedärme durch zu viele oder hart verdauliche Speisen, Verwundungen, Quetschungen, Knochenbrüche, eingeklemmte Brüche, Vorfälle, Ver-

eiterungen, Krätze, Grindkopf, Krebs, Knochenfraß, Brand, Fleischgewächse, Nieren- Gallen- Blasensteine, 2c.

Die Schädlichkeiten der ersten Art bringen sthenische, die Schädlichkeiten der zweyten Art bringen asthenische Krankheiten hervor: allein weder die einen noch die andern thun dieß an und für sich, sondern wenn sie wirklich als Krankheitsursachen wirken sollen, so kommt es eben so sehr auch auf die Beschaffenheit des Individuums an, nehmlich

a.) die sthenisirenden Schädlichkeiten, um wirklich eine sthenische Krankheit hervorzubringen, müssen mit solcher Gewalt auf das Individuum einwirken, daß die Summe des Incitaments, deren dasselbe vermöge seiner Konstitution, seines Geschlechts, Alters, seiner Gewohnheit, 2c. zur normalen Erregung seines Organismus bedarf, dadurch um ein beträchtliches vergrößert wird;

b.) die asthenisirenden Schädlichkeiten, um wirklich eine asthenische Krankheit hervorzubringen, müssen in solchem Maaße auf das Individuum einwirken, daß die Summe des Incitaments, deren dasselbe, vermöge seiner Konstitution, 2c. zur Unterhaltung der normalen Erregung seines Organismus bedarf, dadurch um ein beträchtliches vermindert wird.

2.) Die Erscheinungen der Krankheit.

Einzeln betrachtet können uns diese freylich keine Merkmahle an die Hand geben, woran wir erkennen können, ob eine gegebene Krankheit sthenisch oder asthenisch sey, indem es keine einzige Erscheinung des Uebelseyns gibt, die nicht einzeln eben so wohl bey sthenischen, als bey asthenischen Zuständen wahrgenommen würde. Aber ein anderes sind die einzelnen Erscheinungen, ein anderes ist das Zusammentreffen, die Verbindung derselben zu einer gewissen Form des Uebelseyns. Hier zeigt sich offenbar ein Unterschied zwischen den sthenischen und den asthenischen Krankheiten, der von keinem unbefangenen Beobachter verkannt werden kann. Schon in dem zweyten Stadium allgemeiner Krankheiten, in dem Stadium der Vorboten, wie verschieden zeigen sich nicht die Erscheinungen der einen von den Erscheinungen der andern! Wo sehen wir bey der erstern jeden hohen Grad von Ermattung, die Verdrossenheit des Gemüths, die Empfindlichkeit des Körpers, den Abscheu vor den Speisen, die Abweichungen des Pulses, die Störungen der Ausleerungen, ꝛc. die wir bey den letztern wahrnehmen? Aber noch weit auffallender ist die Verschiedenheit im dritten Stadium, in dem Stadium der ausgebildeten Krankheit. Man nehme z. B. die Lungenentzündung. Die Zufälle, die diese Krankheitsform bezeichnen, der Schmerz, der Husten, der beengte Athem, das Fieber, sind allerdings bey beyden Gattungen zugegen: aber wie verschieden sind nicht die

übrigen Erscheinungen, die mit jenen gemeinschaftlichen Zufällen bey beyden Gattungen verbunden sind! Der kleine äußerst schnelle Puls, die trockene brennende Haut, die hochrothen Wangen, der Stupor, aus welchem der Kranke nur mit Mühe erweckt werden kann, die thränenden trüben glanzlosen Augen, der stinkende Durchfall, der häufige mit dünnem mißfarbigem Auswurf verbundene Husten sind ein Verein von Erscheinungen, den gewiß nie ein Arzt bey einer stheniſchen Lungenentzündung angetroffen hat. — Wenn also gleich die Erscheinungen des Uebelseyns nicht das erste Merkmahl abgeben, woran wir stheniſche Krankheiten von asthenischen unterscheiden können, so geben sie doch immer das zweyte ab, und wir dürfen dasselbige um so weniger übersehen, da es bey den Schwierigkeiten, welche, wie z. B. bey fremden, uns ganz unbekannten Menschen, bey Personen, die ohne Bewußtseyn daliegen, bey der Unwissenheit und Dummheit der Umstehenden, der Erforschung der Schädlichkeiten so oft im Wege stehen, das Einzige ist, woran wir uns bey der Beurtheilung der Krankheit halten können.

Die hauptsächlichsten Erscheinungen, aus denen wir, wenn sie mehr oder weniger zusammentreffen, auf die stheniſche oder asthenische Natur einer gegebenen Krankheit schliessen, sind folgende:

a.) Erscheinungen, welche das Daseyn einer stheniſchen Krankheit verrathen.

Hieher gehören: Erhöhung der Sinne, der Bewegungen und der Geisteskräfte mit ungewöhnlicher Andauer ihrer Verrichtungen; gleichmäßiger, voller, starker, harter und etwas frequenter Puls; vermehrte Stärke in allen Lebensverrichtungen; heftiger Durst; beschleunigte Respiration; heisser Athem; mehr trockene als feuchte Haut; dunkelbrauner, heisser Urin; rothe Augen, Funkeln derselben; Kopfweh; Irrereden; große, über den ganzen Körper gleichmäßig verbreitete Hitze; Heiserkeit; trockener Husten; trockener Mund; mehr zusammengezogener, als aufgetriebener Unterleib, ꝛc.

b.) Erscheinungen, welche das Daseyn einer asthenischen Krankheit verrathen.

Zu diesen gehören: Schauder oder Frost mit schnellvorübergehender Hitze abwechselnd; vermehrte Beweglichkeit aller Theile des Organismus, und ungewöhnliche Hastigkeit ihrer Verrichtungen; schmerzhaft erhöhte Schärfe der Sinne; größere Behendigkeit aller geistigen Funktionen, aber ohne Energie und Dauer, und gewöhnlich von einer auffallenden Abspannung derselben befolgt; schwacher, kleiner, weicher und sehr frequenter Puls; unordentliche Respiration, mit mehr kaltem als warmem oder sehr heissem Athem, und meist feuchtem, nur bey Krämpfen der Lunge trockenem Husten; Mangel an Appetit oder Heißhunger, meistens Eckel vor den Speisen; schmerzhaftes Drücken oder Spannen in der Magengegend; Aufstossen;

aufgetriebener Unterleib; flüssiger mit Verstopfung abwechselnder Stuhlgang; beständiges Gefühl von Kälte auf der oft heiß anzufühlenden Haut; mit Bläße und Schweiß abwechselnde Röthe und Trockenheit derselben; bald vermehrte, bald verminderte, und nicht selten ganz unterbrochene Urinabsonderung; Geneigtheit zu Konvulsionen; wirklicher Ausbruch derselben; Schlaflosigkeit oder Schlafsucht, bald fortdauernd, bald mit einander abwechselnd: Delirien; Betäubung; Fühllosigkeit; gänzliche Unbeweglichkeit des Körpers: matte eingefallene Augen; eingefallenes verstelltes Gesicht; kolliquative Schweiße; Hämorrhagien, 2c.

3.) Der Erfolg der angewendeten Arzneymittel und anderer Einflüsse, die während des Verlaufs der Krankheit auf den Kranken wirken.

Gesetzt, wir hätten einen Kranken vor uns, bey welchem wir weder aus den Schädlichkeiten, die wir aufgefunden haben, noch aus den Erscheinungen, die wir wahrnehmen, bestimmen können, ob die Krankheit eine sthenische oder asthenische sey, und wir verschreiben, in der Voraussetzung, die uns die wahrscheinlichere ist, irgend ein Arzneymittel, so kann uns der Erfolg oft schnell über die Natur der Krankheit ins Reine bringen. So verordnen wir z. B. in einem Fieber, von dem wir vermuthen, daß es sthenischer Natur sey, ein Laxiermittel. Es erfolgen

einige Ausleerungen, allein die offenbare Verschlimmerung, welche diese Auslerungen nach sich ziehen, überzeugt uns, daß wir geirrt haben, und daß wir den entgegengesetzten Heilplan einschlagen müssen. — Leider sehen wir uns oft in dem Falle, wo wir nur durch solche Versuche der Natur der Krankheit auf die Spur kommen können. Aber eben darum ist es um so nöthiger, daß wir diese Versuche nicht mißbrauchen, und daß wir uns dabey nur gelinde wirkender, und immer eher sthenisierender als asthenisierender Mittel bedienen, — gelinde wirkender, weil der Nachtheil, der durch stärker wirkende, im Fall wir uns irren, verursacht wird, oft nie wieder gut gemacht werden kann, — eher sthenisierender, als asthenisierender, theils weil die asthenischen Krankheiten ungleich häufiger sind, als die sthenischen, theils weil es allezeit leichter ist, die Erregung, wenn sie zu stark ist, zu schwächen, als sie zu erhöhen, wenn sie zu schwach ist.

Was von den Arzneymitteln gilt, das gilt auch von andern Einflüssen, die auf den Kranken wirken. Auch diese geben uns durch den Erfolg ihrer Wirkung in zweifelhaften Fällen oft ein erwünschtes Licht, und wenn wir sonst aus keiner Ursache verbunden wären, auf Alles, was den Kranken umgibt, aufmerksam zu seyn, so würde uns schon dieser Umstand allein dazu verbinden. So können wir z. B. bey einem Rheumatismus, wenn wir zweifelhaft sind, ob wir ihn für

sthenisch oder asthenisch halten sollen, durch die Wirkung, welche die Wärme auf den Kranken äußert, über die Natur der Krankheit belehrt werden. So kann uns bey einem Fieber, von dem wir vermuthen, daß es auf Asthenie beruhe, die Befriedigung des Dursts durch kaltes Wasser, die Vermehrung desselben durch Wein oder ein anderes geistiges Getränke, zu einem richtigern Urtheil über die Natur der Krankheit behülflich seyn, und uns von dem Abwege, auf dem wir waren, noch zur rechten Zeit zurückbringen.

§. XI.

So viel in Betreff der Merkmahle, auf welche wir bey der Bestimmung, ob eine gegebene Krankheit zu der Gattung der sthenischen oder zu der Gattung der asthenischen gehöre, zu sehen haben. Allein was nun insbesondere die asthenischen Krankheiten betrifft, so haben wir wiederum zwey Arten zu unterscheiden: entweder nehmlich beruht die Schwäche der Erregung auf absoluter, d. i. durch wirklichen Mangel an Reitz entstandener Verminderung der Summe des Incitaments, wie z. B. beym Typhus aus Mangel an hinlänglicher Nahrung, von schlechter Luft, Kummer, 2c, bey der Wassersucht vom Mißbrauch des Aderlassens, des Laxierens, 2c. — Man nennt diese Schwäche eigentliche Schwäche, direkte Asthenie, weil sie durch die Schädlichkeiten,

die sie veranlassen, geradezu bewirkt wird; — oder die Schwäche der Erregung beruht auf relativer, d. i. von Mangel an Erregbarkeit herrührender Verminderung des Incitaments, wie z. B. beym Typhus aus Ansteckung, bey der Wassersucht vom Mißbrauch geistiger Getränke, ꝛc. und wie jene eigentliche, so heißt diese uneigentliche Schwäche, indirekte Asthenie, weil sie von den Schädlichkeiten, die sie veranlassen, nicht, wie jene, geradezu bewirkt wird, sondern immer erst die Folge eines bald länger dauernden, bald schnell vorübergehenden sthenischen Zustandes ist, d. h. erst dann entsteht, wenn durch vorhergegangene zu starke Erregung die Erregbarkeit so sehr vermindert worden, daß das vorhandene Incitament die Erregung nun nicht mehr auf ihrer Höhe erhalten kann, und also Schwäche derselben, wahre Asthenie, die Folge seyn muß. *)

*) Man hat neuerlich die Existenz der indirekten Asthenie bezweifeln wollen, und behauptet, daß dieselbe bloß als der höhere Grad der Sthenie anzusehen sey; allein mit Unrecht. Die Sthenie kann, als solche, nur so lange fortdauern, als das vorhandene Incitament noch vermögend ist, die Erregung über ihren normalen Grad erhöht zu erhalten. Aber dieses geht nur bis zu einem gewissen Punkte. Je höher die Erregung steigt, desto mehr vermindert sich die Erregbarkeit. Wenn also die Sthenie fortdauern soll, so kann dieß nicht anders geschehen, als indem die Summe des Incitaments in eben dem Maße zu-

§. XII.

Diese beyden Gattungen der Asthenie am Krankenbette zu unterscheiden, haben wir zu sehen:

nimmt. Dieses kann nun allerdings in jeder sthenischen Krankheit der Fall seyn; man kann durch immer neuen Zusatz von Incitament die Sthenie verlängern; allein die Folge davon ist: die Erregbarkeit sinkt endlich so sehr, daß auch das allerstärkste Incitament keine Wirkung mehr thut; der Kranke stirbt aus Mangel an Receptivität, und hier entsteht freylich keine indirekte Asthenie. Aber man setze dagegen den Fall, eine sthenische Krankheit werde sich selbst überlassen. Auch hier wird allerdings theils durch das verstärkte Assimiliren, theils durch die erhöhte Erregung selbst (indem jedes in Erregung gesetzte Organ als erregende Potenz auf die übrigen wirkt,) die Summe des Incitaments vermehrt, und die Vermehrung des Incitaments kann mit dem Steigen der Erregung eine Zeitlang gleichen Schritt halten. Allein nur eine Zeitlang. Die mit der Zunahme der Sthenie immer wachsende Unordnung der Funktionen muß nothwendig eine verhältnißmäßige Beschränkung der Assimilation nach sich ziehen, es muß ein Zeitpunkt eintreten, wo das Incitament nicht mehr zunimmt. Nun kann aber wegen der immer mehr sinkenden Receptivität die Fortdauer der Sthenie nur bey verhältnißmäßiger Zunahme des Incitaments bestehen. So wie also das Incitament nicht mehr zunimmt, so muß nothwendig die Erregung sinken, die Sthenie muß in Asthenie übergehen, und dieser Uebergang muß in allen Fällen erfolgen, wo die Zunahme des Incitaments eher aufhört, als die

1.) auf die Beschaffenheit der Schädlichkeiten, wodurch die Krankheit veranlaßt worden.

Erregbarkeit durch die Heftigkeit der Erregung gänzlich vernichtet ist.

Aus dieser Erklärung von der Entstehung der indirekten Asthenie erhellet:

a.) daß bey ihr eben so wohl, als bey der direkten, die Schwäche der Erregung auf Mangel an Incitament beruht, nur mit dem Unterschied, daß der Mangel an Incitament bey der direkten ein absoluter, bey der indirekten ein relativer ist.

b.) Daß der Augenblick, in welchem die indirekte Asthenie entsteht, auch der Augenblik ihres Uebergangs in direkte ist. Die indirekte Asthenie nehmlich entsteht in dem Augenblik, wo das Incitament für die verminderte Receptivität zu schwach wird. Allein in demselben Augenblicke, in welchem die Erregung sinkt, steigt auch verhältnißmäßig die Receptivität, und die Asthenie, obgleich indirekt entstanden, ist mithin ihrem Wesen nach eine direkte.

c.) Daß, wie die direckte, auch die indirekte Asthenie nur durch Vermehrung des Incitaments gehoben werden kann, nur daß dabey nicht bloß auf Erhöhung der Erregung, sondern auch auf Vermehrung der Erregbarkeit gesehen werden muß, welches auf keine andere Art geschehen kann, als wenn man, nach Browns Vorschrift, mit starken, nur etwas geringern Reitzen, als die, wodurch die Asthenie herbey geführt wurde, anfängt, und dann in eben dem Verhältniß, als die Erregbarkeit zunimmt, zu schwächern heruntersteigt.

Die direkte Asthenie kann nur durch absolute Verminderung des Incitaments entstehen. Wir schliessen also auf direkte Asthenie, wenn die Schädlichkeiten, die die Krankheit veranlaßten, absolut schwächender Art waren, wie z. B. großer Blutverlust, Mangel an Nahrung, niederschlagende Gemüthsbewegungen, 2c.

Die indirekte Asthenie hingegen kann nur durch relative Verminderung des Incitaments, d. h. nur als Folge eines vorhergegangenen sthenischen Zustandes, entstehen. Wir schliessen also auf indirekte Asthenie, wenn die Schädlichkeiten, die die Krankheiten veranlaßten, mittelbar schwächender Art waren. Allein hier müssen wir zwey Fälle unterscheiden. Entweder waren die Schädlichkeiten solche, von denen wir aus Erfahrung wissen, daß sie den Organismus schnell überreitzen, wie z. B. der Typhusstoff, sehr große Gaben von Opium, 2c; oder ob es solche waren, die in der Regel die Erregung erhöhen, wie z. B. der Pocken- und Masernstoff, übermäßige Wärme, zu nahrhafte Speisen, Uebermaß in geistigen Getränken. — Im ersten Fall erklären wir die Krankheit gleich bey ihrem Anfang für eine indirektasthenische; im andern Fall schliessen wir, daß die Sthenie in indirekte Asthenie übergegangen sey:

a.) Wenn die genannten sthenisierenden Schädlichkeiten in beträchtlich hohem Grade, zumal auf ein sehr erregbares Subjekt, gewirkt haben:

b.) wenn die Krankheit schon eine Zeitlang gedauert hat, und während ihrer Dauer noch neue sthenisierende Schädlichkeiten hinzugekommen sind;

c.) wenn die Krankheit, wie z. B. die Lungenentzündung, schon ihrer Natur nach schnell verläuft;

d.) wenn die Form des Uebelseyns sich auf einmahl auffallend verändert, und, statt der gewöhnlich der Sthenie eigenen Erscheinungen, die der Asthenie angehörigen Zufälle eintreten, besonders Stupor, Gefühllosigkeit, Verlust der willkührlichen Bewegung, Sopor, Meteorismus, bewußtloser Abgang dünner mißfärbiger stinkender Excremente, häufige klebrige, mehr kalte als warme Schweiße, profuse Hämorrhagien, 2c.

2.) auf die Beschaffenheit der Erscheinungen.

Bey der direkten Asthenie ist die Receptivität vermehrt, bey der indirekten ist sie vermindert. Aus Erscheinungen vermehrter Receptivität schließen wir daher mit Recht auf direkte, aus Erscheinungen verminderter schließen wir auf indirekte Asthenie. Allein eben darum, weil Erhöhung und Verminderung der Receptivität den Hauptcharakter beyder Asthenien ausmacht, müssen wir auch schließen, daß die direkte Asthenie in indirekte, die indirekte in direkte übergegangen sey, so wie bey der erstern Erscheinungen verminderter, bey der letztern Erscheinungen vermehrter Receptivität wahrgenommen werden. Nur selten behält

eine Krankheit, die ursprünglich direkt asthenisch war, diesen Charakter ihren ganzen Verlauf hindurch, und umgekehrt eine indirekt asthenische den ihrigen; die direkte geht in indirekte, die indirekte in direkte über. Der Grund dieses Ueberganges ist leicht einzusehen. Bey der direkten Asthenie ist die Receptivität erhöht, ein geringer Grad des Incitaments bringt eine heftige Erregung hervor; allein das gesunkene Wirkungsvermögen kann diese heftige Erregung nicht lange aushalten, es entsteht Ueberreitzung, die direkte Asthenie geht in indirekte über. So sehen wir z. B. bey dem Nervenfieber nur in den ersten Stadien Erscheinungen erhöhter Receptivität; in dem weitern Verlauf ist diese offenbar vermindert, und daß wir es hier wirklich nicht mehr mit direkter, sondern mit indirekter Asthenie zu thun haben, beweisen die großen Dosen der Reitzmittel, die jetzt von den Kranken vertragen werden, da sie in den ersten Stadien nur mit gelindern behandelt werden durften.

Umgekehrt, die indirekte Asthenie geht in ihrem Verlauf in direkte über. Bey der indirekten Asthenie ist die Receptivität vermindert, und je grösser diese Verminderung ist, desto stärkere Reitze werden erfordert, um Erregung hervorzubringen. Wenn nun in einer indirekt asthenischen Krankheit das Incitament nicht im Verhältniß zu der vorhandenen Receptivität vermehrt wird, so sinkt die Erregung je länger je mehr; je mehr aber die Erregung sinkt, desto mehr

steigt die Receptivität. Die Bedingung zur direkten Asthenie ist vorhanden, die indirekt asthenische Krankheit verwandelt sich in eine direkt asthenische.

Dieser wechselseitige Uebergang der einen Asthenie in die andere, der, wie die Erfahrung lehrt, im Verlauf einer und derselben Krankheit oft mehrmahls Statt finden kann, ist für den praktischen Arzt von der größten Wichtigkeit. Von der genauen Aufmerksamkeit auf denselben, und der sorgfältigen Modificierung seines Verfahrens darnach hängt größtentheils das Glück bey Behandlung asthenischer Krankheiten ab, so wie hingegen die vernachläßigte Berücksichtigung dieser Uebergänge eine der Hauptursachen ist, warum der rohe Brownianer am Krankenbette oft so erstaunlichen Schaden anrichtet.

II.

Heilung der Krankheit.

---

§. XIII.

So wie es überhaupt nur zwey Klassen von Krankheiten gibt, örtliche oder Organisations-Krankheiten, und allgemeine oder Erregungskrankheiten, so gibt es auch nur zweyerley Heilmethoden; die eine, welche gegen örtliche,

die andere, welche gegen allgemeine Krankheiten gerichtet ist.

A. Die örtliche Methode

§. XIV.

Bey der Anwendung dieser Methode haben wir überhaupt folgende drey Regeln zu befolgen:

1.) Wir müssen suchen, die veränderte Struktur und Mischung der organischen Materie wieder in die normale umzuändern.

Dieses geschieht:

a.) durch die Entfernung der Ursachen, wodurch die Mischung und Struktur des Organs verändert worden, wenn dieselben noch gegenwärtig sind, und fortwirken, z. B. die Ausziehung des verletzenden Körpers aus der Wunde, die Hebung der Asthenie bey örtlichen Krankheiten von innern Ursachen.

b.) Durch Anwendung solcher Mittel, von welchen die Erfahrung lehrt, daß sie durch ihre unmittelbare Einwirkung auf den leidenden Theil zur Wiederherstellung der verletzten Mischung und Struktur desselben beytragen; z. B. bey mechanischen Verletzungen die Anlegung eines schicklichen Verbandes; bey chemischen die Anwendung der so genannten gegenwirkenden Mittel, der

Schwefelleber bey Arsenikvergiftungen, der vegetabilischen Säuren gegen Pflanzengifte; bey Afterorganisierungen, wie z. B. bey den Chankern, der Gebrauch des Queckſilbers, bey der Krätze des Schwefels, bey den Flechten der Spießglanzmittel, bey Erschlaffung der Theile der Bleypräparate, 2c.

2.) Wir müssen dem nachtheiligen Einfluße zuvorzukommen suchen, der aus der örtlichen Krankheit für den allgemeinen Erregungszustand erwächst.

Jede örtliche Verletzung nehmlich wirkt, wegen der Unvermögenheit des verletzten Theils zur Ausübung seiner Verrichtungen auf den übrigen Organismus als eine schwächende Potenz. Diese nachtheilige Einwirkung nun zu verhindern, muß auch da, wo keine allgemeine Krankheit mit der örtlichen verbunden ist, dem Incitament immer etwas zugesetzt werden, und besonders ist dieser Zusatz nöthig, wenn, wie es oft der Fall ist, gegen das örtliche Uebel Mittel angewendet werden müssen, die auch an sich schwächend sind, oder schwächende Folgen haben, wie z. B. das Aderlassen bey Entzündungen von äußerlichen Verletzungen.

3.) Wir müssen die allgemeine Erregung so leiten, daß sie, so viel möglich, als Heilmittel auf das örtliche Uebel wirken kann.

Diese Regel haben wir besonders bey denjenigen örtlichen Uebeln zu beobachten, welche Folgen allgemeiner Krankheiten sind, indem diese Uebel, als Produkte und Symptome einer allgemeinen Asthenie, nur durch Beseitigung dieser letztern gehoben werden können, wie z. B. die geschwollenen Drüsen bey der Scrophelnkrankheit, ꝛc.

B. Die allgemeine Methode.

§. XV.

Sie zerfällt in zwey besondere Methoden, die antisthenische und die antiasthenische. Ich widme jeder ihren eigenen Abschnitt; ehe ich aber von jeder insbesondere spreche, finde ich für nöthig, erst die allgemeinen Regeln dieser Methode anzugeben. Sie sind folgende:

1.) Man überlasse nie die Heilung einer allgemeinen Krankheit gänzlich der Natur.

Da sowohl Sthenie als Asthenie, gänzlich sich selbst, oder der Natur überlassen, nie auf den gesundheitsgemäßen Grad der Erregung zurückkehrt, sondern immer in einen höhern Grad von Sthenie oder Asthenie, und zuletzt in den Tod übergeht, so folgt, daß, wenn nicht absichtlich oder zufällig eine Verminderung oder Vermehrung des Incitaments eintritt, kein Uebergang der Krankheit in Gesundheit, des Uebelseyns in Wohlseyn, Statt finden kann. Soll daher dieser Uebergang Statt finden, so kann

dieses nicht anders, als bey sthenischen Krankheiten durch Verminderung, bey asthenischen durch Vermehrung des Incitaments geschehen.

2.) Bey keiner allgemeinen Krankheit verlasse man sich auf einen Einfluß allein.

Die Befolgung dieser Regel ist in doppelter Hinsicht von Wichtigkeit:

a.) haftet keine allgemeine Krankheit auf diesem oder jenem einzelnen Organ oder System von Organen, sondern sie ist mehr oder weniger über den ganzen Organismus verbreitet; die Erregung ist in sthenischen Krankheiten allgemein erhöht, in asthenischen allgemein geschwächt. Mithin muß nothwendig auch die Behandlung auf den ganzen Organismus gerichtet werden.

b.) sind zwar, sowohl in sthenischen als asthenischen Krankheiten, gewisse Organe in höherem Grade afficiert, als andere; allein dieß berechtiget uns keineswegs, die Behandlung auf dieselben allein zu richten, weil dadurch der Zweck der Behandlung, allgemeine Verminderung oder Erhöhung der Erregung zu bewirken, gänzlich verfehlt werden würde. Denn wollten wir durch bloße Einwirkung auf irgend ein einzelnes Organ die Erregung durch den ganzen Organismus zu vermindern oder zu erhöhen suchen, so würden wir genöthiget seyn, uns dazu der allerstärksten

Einflüsse zu bedienen. Allein dieß würde die Folge haben, daß in sthenischen Krankheiten das Organ alsbald in direkte, in asthenischen durch Ueberreitzung in indirekte Asthenie versetzt werden würde. Beydes hingegen vermeiden wir, wenn wir mit möglichster Gleichmäßigkeit auf alle Organe zu wirken suchen, und folglich in sthenischen Krankheiten das Incitament in dem ganzen Organismus vermindern, in asthenischen in dem ganzen Organismus erhöhen.

3.) Man richte sich bey der Wahl der Heilmittel, so viel möglich, nach den Organen, in welchen die Krankheit prädominiert.

Nehmlich obschon an jeder allgemeinen Krankheit der gesammte Organismus, wegen der Wechselwirkung seiner Theile, Antheil nimmt, so werden doch immer von derselben gewisse Organe mehr als andere, ein System mehr als das andere, afficiert. So ist z. B. bey den Nervenfiebern vorzüglich das Nervensystem, bey den gastrischen vorzüglich das Verdauungssystem, bey den exanthematischen das Hautorgan angegriffen. Diese hervorstechende Affektion gewisser Organe oder Systeme, die wir bey allen allgemeinen Krankheiten wahrnehmen, macht es nothwendig, daß wir bey der Befolgung der vorigen Regel immer eine vorzügliche Rücksicht auf die hervorstechend leidenden Organe nehmen, und zu dem Ende

unter den indicierten Heilmitteln immer diejenigen auswählen, von denen wir wissen, daß sie zu denselben eine besondere Beziehung haben. So bedienen wir uns z. B. in asthenischen Krankheiten des Nervensystems vorzüglich der narkotischen, in asthenischen Krankheiten des Verdauungssystems vorzüglich der bittern Mittel, 2c. Insbesondere aber haben wir hier die Regel zu beobachten, daß wir auf jedes Organ oder System hauptsächlich durch Entziehung oder Vermehrung seiner natürlichen Reitze zu wirken suchen, wie z. B. bey sthenischen Entzündungen durch die Verminderung der Blutmasse, bey Lähmungen der willkührlichen Muskel durch die Einwirkung des Willens, 2c.

4.) Man wähle und verordne die Heilmittel dem Grade der Krankheit gemäß.

Bey jeder Krankheit können wir überhaupt drey Grade annehmen, den ersten oder niedrigsten, den zweyten oder mittlern, und den dritten oder höchsten Grad. Je nachdem nun eine Krankheit auf einem von diesen drey Graden steht, je nachdem müssen auch die Mittel, die wir anwenden, schwächer oder stärker seyn. So lassen wir z. B. bey einer sthenischen Krankheit vom ersten Grade keine Ader öffnen, so begnügen wir uns bey einer asthenischen vom dritten Grad nicht mit einem Baldrianaufgusse.

5.) Man sehe auf die Konstitution des zu behandelnden Individuums.

Sehr erregbare Individuen vertragen weniger starke Einflüsse, sie seyen sthenisierender oder asthenisierender Art, als minder erregbare. So dürfen wir z. B. einem sehr erregbaren Individuum, wenn dasselbe von einer Entzündung befallen ist, nicht so viel Blut entziehen, als einem minder erregbaren, gesetzt, daß auch der Grad der Krankheit bey beyden derselbe wäre.

6.) Man sehe auf die Form der Krankheit, und suche wo möglich, die schwerer zu heilende in eine leichter zu heilende, die gefährlichere in eine minder gefährliche zu verwandeln.

Allerdings wird zwar bey Befolgung dieser Regel öfters dem allgemeinen Heilplan entgegengehandelt: allein es kommt darauf an, welche Indikation die dringendere ist. So wenn wir z. B. bey einem Mutterblutsturz, um den Blutsturz zu hemmen, kalte Umschläge machen, so vermehren wir dadurch zwar allerdings die Asthenie; aber die dringende Gefahr berechtiget uns zur Anwendung jedes Mittels, wodurch wir im Stande sind, dieselbe zu beseitigen.

7.) Man sehe auf die Wirkungen der Krankheit, auf die in ihrem Verlaufe entstehenden Entmischungen der Säfte und Veränderungen der festen Theile, und hebe sie, wenn sie als neue Schädlichkeiten auf den Organismus zurückwirken.

Auch bey der Befolgung dieser Regel wird häufig dem allgemeinen Heilplan entgegengehandelt: allein wenn auch die Hauptkrankheit dadurch vermehrt wird, so gewinnt man doch auf der andern Seite

a.) daß nicht selten einer gefährlichen Wendung der Krankheit vorgebeugt,

b.) daß die Heilung der Krankheit erleichtert wird.

So entstehen z. B. in asthenischen Krankheiten öfters Anhäufungen verdorbener Stoffe in dem Darmkanal. Ohne die Asthenie zu vermehren, können sie nicht ausgeführt werden. Aber diese Vermehrung der Asthenie durch ein gegebenes Abführungsmittel kommt in keinen Betracht, wenn man die Nachtheile bedenkt, die jene Stoffe, wenn sie nicht ausgeführt werden, als sekundäre Schädlichkeiten haben können, und wie die Erfahrung lehrt, nur zu oft wirklich haben.

§. XVI.

Dieß sind die hauptsächlichsten Regeln, die wir bey der Behandlung aller allgemeinen Krankheiten zu befolgen haben. Wir kommen nun zu den Regeln, welche bey der Anwendung der antisthenischen und antiasthenischen Methode insbesondere befolgt werden müssen.

I. Die antisthenische Methode.

§. XVII.

Da das Wesen der sthenischen Krankheiten in zu

starker Erregung des Organismus besteht, zu starke Erregung aber ihren Grund immer in einer zu großen Summe des Incitaments hat, so ist leicht einzusehen, daß die Heilung sthenischer Krankheiten auf keine andere Art, als durch Verminderung des Incitaments, bewerkstelliget werden kann.

Die Verminderung des Incitaments kann aber auf zweyerley Art geschehen: entweder negativ, durch Verminderung der gewöhnlichen auf den Organismus wirkenden Einflüsse, oder positiv, durch Anwendung direktschwächender Einflüsse.

Die Mittel der ersten Art sind:

1.) Verminderung der Blutmasse
   a.) durch Aderlassen,
   b.) durch Blutigel,
   c.) durch Scarifikation;
2.) Verminderung der aus dem Blut abgesonderten Säfte
   a.) durch Brechmittel,
   b.) durch abführende Mittel,
   c.) durch Ausdünstungsbefördernde Mittel;
3.) Verminderung der Wärme oder kühles Verhalten;
4.) Abhaltung des Lichts;
5.) Verwahrung vor erregenden Gemüthsbewegungen und Leidenschaften;
6.) Ruhe des Geistes und des Körpers;
7.) Einschränkung der Diät.

Die Mittel der zweyten Art sind überhaupt alle Dinge, die durch negative Thätigkeit auf den Organismus wirken, besonders aber folgende:

1.) Alle Mittelsalze, als tartarisirter Weinstein, geblätterte Weinsteinerde, Weinsteinrahm, Seignettesalz, vitriolisirter Weinstein, Salpeter, Glaubersalz, Bittersalz, 2c.

2.) Alle vegetabilischen Säuren, und vielleicht auch die mineralischen.

3.) Alle säuerlichten Pflanzen und Früchte.

§. XVIII.

Bey der Anwendung der antisthenischen Methode selbst muß nach folgenden Regeln verfahren werden.

1.) Man suche vor allen Dingen die Schädlichkeiten, welche die Krankheit veranlaßt haben, falls sie noch fortwirken, zu beseitigen.

Ein Mensch soll z. B. durch übermäßige Einwirkung der Wärme in einen sthenischen Zustand versetzt worden seyn, so müssen wir vor allem andern für eine kühle Temperatur sorgen. So geben wir einem Menschen, der durch Opium in einen sthenischen Zustand gerathen ist, wenn wir vermuthen können, daß dasselbe noch zum Theil im Magen liege und fortwirke, ein Brechmittel.

2.) Man verfahre bey der Anwendung der schwächenden Potenzen so, daß

die Gewalt des Incitaments durch den ganzen Organismus gleichmäßig geschwächt werde.

Der Grund dieser Regel ist, weil jede sthenische Krankheit, sobald sie nur einen etwas beträchtlichen Grad erreicht hat, sich über den ganzen Organismus verbreitet, und also auch nur durch Verminderung der gesammten Summe des Incitaments gehoben werden kann.

3.) Man nehme bey der Anwendung der schwächenden Potenzen, so viel möglich, Rücksicht auf das Organ oder System, in welchem die Krankheit prädominiert.

So bedienen wir uns bey sthenischen Affektionen des Gefäßsystems, z. B. bey Entzündungen, hauptsächlich des Blutlassens; so bey sthenischen Affektionen der Haut hauptsächlich einer kühlen Temperatur, 2c.

4.) Man wende die schwächenden Potenzen so unmittelbar, als möglich, auf die hervorstechend leidenden Organe an.

Die Ursache ist, weil die Erregung in den hervorstechend leidenden Organen am stärksten gestiegen ist, und also auch eine größere Incitamentsverminderung erfordert, als in den übrigen minder leidenden Theilen. Ein Beyspiel gibt der Rheumatismus.

5.) Man nehme Rücksicht auf den Grad der Krankheit.

Je größer der Grad der Sthenie ist, desto größer muß die Verminderung des Incitaments seyn, und umgekehrt. Daher ist nur bey heftigen Sthenien das Aderlassen angezeigt; bey gelindern ist die Reichung eines Laxiermittels, die Beförderung der Ausdünstung, sparsamere Kost, unterlassener Genuß geistiger Getränke, kühlendes Verhalten, u. s. w. hinreichend.

6.) Man sehe auf die Konstitution des Individuums.

Sehr erregbare Individuen vertragen, wenn sie von einer sthenischen Krankheit befallen sind, keine so große Verminderung des Incitaments, als minder erregbare, wie schon oben bemerkt worden.

7.) Man besorge den Kranken gehörig in der Reconvalescenz.

Hier kommt es darauf an, ob die Sthenie, als solche, in das Stadium der Reconvalescenz übergegangen, oder ob sie vor dem Eintritt in dasselbe durch Uebertreibung der antisthenischen Methode in direkte Asthenie, oder durch Vernachläßigung in indirekte, verwandelt worden. Im ersten Fall muß die Behandlung immer noch verhältnißmäßig antisthenisch, im leztern muß sie verhältnißmäßig antiasthenisch seyn.

II. Die antiasthenische Methode.

§. XIX.

So wie die Heilung der sthenischen Krankheiten nur durch Verminderung des Incitaments, so kann die Heilung der asthenischen nur durch Vermehrung desselben bewerkstelliget werden.

Diese Vermehrung kann auf zweyerley Art geschehen:

1.) durch Verstärkung der gewöhnlichen auf den Organismus wirkenden Einflüsse; diese sind:

a) nahrhaftere Speisen und incitirende Getränke,

b.) Wärme,

c.) Licht,

d.) reine Luft,

e.) Muskelbewegung,

f.) angenehme Beschäftigung der Sinne und des Geistes.

2.) Arzneymittel. Diese werden überhaupt eingetheilt

a.) in anhaltende (tonische, permanente) Reißmittel. — Hieher gehören: die Chinarinde, die bittern Mittel, die Arnika, die Polygala, der Baldrian, die Schlangenwurzel, der Schierling, das Akonit, der Hyosciamus, die Belladonna, die Squilla, der rothe Fingerhut, das Gummi ammoniacum, das Gummi galbanum, die Asa foetida, der Terpenthin, das Eisen, u. s. w.

b.) in

b.) in flüchtige (diffusible) Reitzmittel — Hieher gehören: die destillirten Wasser, die ätherischen Oehle, die verschiedenen Aether, der Hofmann'sche Liquor, der Kampher, das Kastoreum, der Moschus, das Alcali volatile, das Opium, die Elektricität, der Galvanismus, der thierische Magnetismus, 2c.

§. XX.

Bey der Anwendung der antiasthenischen Methode selbst muß nach folgenden Regeln verfahren werden:

1.) Man suche vor allen Dingen die Schädlichkeiten, welche die Krankheit veranlaßt haben, falls sie noch fortwirken, zu beseitigen.

Diese Regel gilt überhaupt von allen Schädlichkeiten, vorzüglich aber von den örtlichen Verletzungen, wenn sie asthenische Krankheiten veranlassen. Ein Beyspiel geben die Intestinalwürmer.

2.) Man verfahre bey der Anwendung der erregenden Potenzen so, daß die Gewalt des Incitaments durch den ganzen Organismus gleichmäßig erhöht werde.

Der Grund dieser Regel ist die Allgemeinheit aller asthenischen Krankheiten.

3.) Man nehme bey der Wahl der sthe-

nisierenden Potenzen, so viel möglich, Rücksicht auf das Organ oder System, in welchem die Krankheit prädominiert.

Dieses gilt nicht nur von den gewöhnlichen Einflüssen, sondern auch vorzüglich von den Arzneymitteln. Nicht alle Arzneymittel wirken auf alle Theile des Organismus auf gleiche Weise. Einige äußern ihre Wirkung mehr auf das Nervensystem, andere mehr auf das Gefäßsystem, andere mehr auf das Verdauungssystem, 2c. Wenn wir daher eine asthenische Krankheit ganz zweckmäßig behandeln wollen, so müssen wir unter den Reitzmitteln vorzüglich diejenigen wählen, von denen wir wissen, daß sie auf das Organ oder System, in welchem die zu behandelnde Krankheit prädominiert, eine besondere Beziehung haben. — So viel uns bis jetzt die Erfahrung hierüber gelehrt hat, wirken auf das Gehirn- und Nervensystem vorzüglich das Opium und überhaupt die so genannten narkotischen Mittel, die ätherischen Oehle, die Asa fœtida. die Valeriana, die Serpentaria, &c; — auf das Muskelsystem der Moschus, des Kastoreum, die Elektricität; — auf das Gefäßsystem der Kampher, das Alcali volatile, die empyrevmatischen Oehle, die Arnica, der rothe Fingerhut; — auf das lymphatische System das Queckfilber, die Squilla, die fixen Alkalien 2c; — auf das Verdauungssystem

die Brech- und Laxiermittel, die bittere Mittel; — auf die Haut der Kampher, der Schwefel, das Spießglanz; — auf die Knochen der Phosphor, der Calamus aromaticus, die Sabina, das Queckſilber, die Aſa fœtida; — auf die Lungen die Senega, das Gummi ammoniacum, der Mineralkermes; — auf die Leber die Rhabarber, die fixen Laugenſalze, ꝛc; — auf die Nieren die Kantharіden, die Bärentraube, der Terpenthin; auf die Zeugungstheile die Sabina, die Aloe, die Kantharіden, der Phosphor, die Vanille. ꝛc.

4.) Man wende die ſtheniſierenden Potenzen gemäß der Natur der Aſthenie an.

Dieſe Regel betrifft vornehmlich die Art der Anwendung. Iſt die Aſthenie direkter Art, ſo muß die Anwendung in der Entfernung von den hervorſtechend leidenden Organen; iſt ſie indirekter Art, ſo nahe, als möglich, an denſelben geſchehen. Die Urſache iſt der verſchiedene Grad der Receptivität bey beyden Aſthenien.

5.) Man nehme Rückſicht auf den Grad der Aſthenie.

Je höher der Grad der Aſthenie iſt, deſto ſtärker müſſen die ſtheniſierenden Potenzen ſeyn; jedoch iſt hiebey folgendes zu beobachten:

1.) Iſt die Aſthenie direkter Art, ſo müſſen die Arzneymittel

a.) desto flüchtiger seyn, je höher der Grad derselben ist,

b.) desto öfter, aber in desto kleinern Gaben angewendet werden.

2.) Ist die Asthenie indirekter Art, so müssen die Arzneymittel

a.) ebenfalls desto flüchtiger seyn, je höher der Grad derselben ist,

b.) in desto größern Gaben, aber um so seltener angewendet werden.

6.) Man sehe auf die Konstitution des Individuums.

Je erregbarer ein Individuum ist, ein desto geringeres Maaß sthenisierender Potenzen verträgt es; umgekehrt, je weniger erregbar, ein desto größeres.

7. Man besorge den Kranken gehörig in der Reconvalescenz.

Dieses geschieht

1.) durch Fortsetzung der antiasthenischen Methoden, und besonders durch zweckmäßige Anwendung tonischer oder permanenter Reitzmittel,

2.) durch eine nahrhafte stärkende Diät, und überhaupt durch eine dem Zustande des Reconvalescenten angemessene Lebensordnung.

Erste Abtheilung.

Fieber.

Erstes Kapitel.

Von dem

Fieber überhaupt.

§. 1.

Wenn man bey einem Kranken eine fortdauernde und periodisch zu- und abnehmende Veränderung des Pulses und der Wärme wahrnimmt, so sagt man, daß er Fieber habe. Man schließt daher in der Regel auf die Gegenwart eines Fiebers, wenn auf Frost oder Schauder ungewöhnliche Hitze folgt, und der Puls ungewöhnlich beschleunigt wird. Ja man hat sogar die Zahl der Pulsschläge bestimmt, die zu einem fieberhaften Zustande erfordert werden, und behauptet, daß, sobald die Zahl der Schläge über hundert in einer Minute betrage, das Daseyn eines Fiebers angenommen werden müsse.

§. 2.

Indessen machen aber die angeführten Erscheinungen noch keineswegs das ganze Uebelseyn bey dem

Fieber aus, sondern es verbinden sich mit denselben gewöhnlich noch andere minder wesentliche Erscheinungen, die, wie jene vorzüglich auf das Gefäßsystem, sich auf die übrigen Systeme beziehen, die alle mehr oder weniger bey dem Fieber mitleiden. Die vorzüglichsten dieser Erscheinungen sind: — in dem Nerven- und Muskelsystem: Kopfweh, Schwindel, Schlaflosigkeit, Schlafsucht, Ohrenklingen, Taubheit, Fehler des Sehens, Delirien, Gliederschmerzen, Zittern, Sehnenhüpfen, Zuckungen, Krämpfe, Lähmungen; 2c. — in dem Gefäß- und Respirationssystem: Kongestionen, Entzündungen, Extravasate, Blutflüsse, beschwerlicher Athem, Brustschmerzen, Husten, 2c; — in dem Verdauungssystem: Unreinigkeiten in dem Magen und den Gedärmen, Durst, Eckel, Erbrechen, Kolik, Flatulenz, Meteorismus, Diarrhöe, Verstopfung, 2c; — in dem Urinsystem: vermehrte, verminderte oder ganz unterdrückte Absonderung, veränderte Beschaffenheit des Urins, 2c; — auf der Haut: Trockenheit derselben, übermäßige Schweisse, veränderte Beschaffenheit der Ausdünstungsmaterie, Exantheme, 2c.

§. 3.

Es ist einleuchtend, daß, je nachdem diese Zufälle in größerer oder geringerer Menge, mit mehr oder weniger Heftigkeit, in dieser oder jener Verbin-

dung, bey einem Fieber vorhanden sind, die Form desselben auf die manchfaltigste Art verändert werden muß Diese Manchfaltigkeit der Form des Fiebers hat, wie leicht zu erachten, Anlaß zu eben so verschiedenen Eintheilungen desselben gegeben, die für den praktischen Arzt allerdings von Wichtigkeit sind. Allein ehe ich von diesen und andern auf die Erscheinungen des Fiebers sich gründenden Eintheilungen spreche, muß ich erst die Geschichte des Fiebers liefern.

§. 4.

Das Fieber, es mag von langer oder es mag von kurzer Dauer seyn, durchläuft überhaupt drey Stadien oder Zeiträume:

1.) das Stadium der Vorboten,
2.) das Stadium des ausgebildeten Fiebers,
3.) das Stadium der Reconvalescenz.

Erstes Stadium. — Früher oder später, nachdem die Ursache des Fiebers auf den Menschen gewirkt hat, fühlt er sich ungewöhnlich matt, verdrüßlich, träge zu seinen gewohnten Geschäften. Gegen alle äußern Eindrücke ist er empfindlicher, als sonst. Er klagt über Eingenommenheit des Kopfs, Kopfweh, Schwindel, Ohrensausen und andere Täuschungen der Sinne. Seine Gesichtsfarbe ist verändert, seine Physiognomie mehr oder weniger entstellt.

Sein Mund ist trocken, seine Zunge mit Schleim belegt, der Geschmack bitter oder sonst verdorben. Er muß öfters trinken, die Lust zum Essen hingegen verliert sich. Er klagt über Spannen oder Drücken in der Herzgrube, Ziehen in den Gliedern und im Rücken. Er muß öfters gähnen und die Glieder recken. Er bekommt wechselsweise Schauder und fliegende Hitze. Der Puls ist, besonders gegen Abend, ungewöhnlich beschleunigt. Die Nächte werden entweder schlaflos zugebracht, oder der Schlaf ist unruhig, von Träumen unterbrochen, ohne Erquickung. Die natürlichen Ausleerungen sind ihrer Quantität und ihrer Qualität nach verändert. Vorhandene Krankheiten verlieren sich, u. s. w.

Diese Vorboten, die jedoch nicht immer zu gleicher Zeit und in gleichem Grade zugegen sind, gehen bald mehrere Tage lang, bald nur kurze Zeit vor dem Ausbruche des Fiebers vorher. Nicht selten erscheint aber auch das Fieber ohne alle vorhergehende Vorboten plötzlich, und besonders ist dieses der Fall bey den sthenischen oder den so genannten inflammatorischen Fiebern, so wie auch bey den meisten so genannten bösartigen oder durch Ansteckung entstandenen asthenischen Fiebern.

Zweytes Stadium. — Der Ausbruch des Fiebers selbst geschieht immer mit Frost, welcher bey einigen Fiebern, wie bey den exanthematischen, den Nervenfiebern ꝛc. ꝛc., bloß in einem leichten vor-

übergehenden Schauder (horror, horripilatio), bey andern, wie bey den Wechselfiebern, den sogenannten inflammatorischen Fiebern ꝛc. in einem eigentlichen Frost (frigus) besteht, der ebenfalls wieder von verschiedenem Grad, bald eine bloße Kälte (algor), bald ein wahrer Starrfrost (rigor) seyn kann. — Nachdem dieser Frost mit den ihn begleitenden Zufällen eine halbe oder ganze, oder auch wohl mehrere Stunden lang gedauert hat, folgt die Hitze (calor), welche nun, ohne von wiederkehrenden Frostanfällen, außer etwa in den ersten Paar Tagen, und zuweilen unmittelbar vor der Entscheidung des Fiebers, unterbrochen zu werden, dieses ganze Stadium hindurch fortdauert, und entweder nur einige Stunden, wie die Ephemera, die Paroxysmen der Wechselfieber, oder mehrere Tage, wie die anhaltenden und nachlassenden Fieber, oder eben so viele Wochen und Monathe, wie die schleichenden Fieber anzuhalten pflegt. Dieses Stadium der Hitze kann füglich wieder in drey besondere Stadien abgetheilt werden:

a.) Das Stadium der Zunahme (incrementum).

Die Hitze nimmt von dem Augenblick ihres Eintritts an, entweder gleichmäßig (febris continens) oder unter abwechselnden Verschlimmerungen und Nachlässen (febris continua remittens) stufenweise zu. Die Verschlimmerungen (exacerbationes), welche binnen vier und zwan-

zig Stunden gewöhnlich ein=, manchmahl auch zweymahl sich einfinden, und nicht selten über den andern, zuweilen auch über den dritten Tag stärker sind, werden allmählig länger und ihre Zufälle heftiger, dagegen die Nachläße (remissiones) in eben dem Maße kürzer und unbedeutender, bis endlich die folgende Verschlimmerung mit der zunächst vorhergehenden zusammenfließt, und nun gar kein Nachlaß mehr wahrgenommen wird.

b.) Das Stadium der Höhe (vigor S. Status).

Jetzt dauert die Fieberhitze ununterbrochen und mit gleicher Heftigkeit fort; alle Zufälle, die sie begleiten, sind, sowohl ihrer Menge als ihrer Intensität nach, auf das Höchste gestiegen: aber eben dieser Zeitpunkt der Höhe des Fiebers ist auch der Zeitpunkt seiner Entscheidung (crisis); der Kranke stirbt entweder, oder es wird mit ihm wieder besser.

c.) Das Stadium der Abnahme (declinatio).

Wird es mit dem Kranken wieder besser, so geschieht die Entscheidung des Fiebers entweder vollkommen (crisis perfecta); die auf das höchste gestiegene Fieberhitze läßt nach, alle Zufälle vermindern sich, es erfolgen erleichternde Ausleerungen durch den Schweiß, durch den Urin, durch den Stuhl ꝛc. ꝛc., kurz, das Fieber bekommt wieder Nachläße und Verschlimmerungen, und zwar wer-

den jetzt die Nachlässe immer länger, die Verschlimmerungen dagegen, die sich allezeit mit verhältnißmäßigen Ausleerungen endigen, in eben dem Maße kürzer, bis endlich die Hitze und alle Zufälle völlig verschwinden; — oder die Entscheidung des Fiebers geschieht unvollkommen (crisis imperfecta); die Fieberhitze und die sie bezleitenden Zufälle vermindern sich zwar, wie in dem vorigen Falle, allein sie verschwinden nicht völlig, sondern früher oder später erfolgt entweder ein Rückfall des vorigen Fiebers, oder es entsteht eine andere Krankheit entweder der Erregung z. B. die Wassersucht, oder der Organisation, z. B. ein innerlicher oder äußerlicher Abscess ꝛc., darauf.

Drittes Stadium. — Geschieht die Entscheidung des Fiebers unvollkommen, so fällt dieses Stadium begreiflich hinweg. Im entgegen gesetzten Fall fängt dasselbe an, wenn alle Fieberzufälle völlig verschwunden sind, und dauert fort, bis nicht nur alle Funktionen wieder normal von Statten gehen, sondern auch die Integrität der Organisation, d. i. der Ersatz der durch das Fieber verloren gegangenen und die Wiederherstellnng der durch dasselbe veränderten organischen Materie, völlig wieder zu Stande gebracht ist. Da es sowohl zur Verhütung der Recidive, als auch zur Abhaltung anderer Folgekrankheiten des Fiebers von der größten Wichtigkeit ist, daß diese letztere Operation gehörig geleitet werde, so

verdient dieses Stadium der Reconvalescenz allerdings als das dritte Stadium des Fiebers angesehen zu werden.

§. 5.

Das Fieber kann überhaupt in zweyerley Rücksicht eingetheilt werden:

1.) in Rücksicht auf die Form seiner Erscheinungen,

2.) in Rücksicht auf das Ursachliche, das ihm zum Grunde liegt.

§. 6.

In Rücksicht auf die Form der Erscheinungen unterscheiden wir vorzüglich folgende Gattungen, und zwar

1.) nach dem Verlauf:

a.) anhaltende Fieber (febres continuæ), welche von ihrem Eintritt an ununterbrochen bis zu ihrem Ende fortdauern;

b.) aussetzende oder Wechselfieber (febres intermittentes), deren Verlauf durch längere oder kürzere fieberlose Zwischenzeiten unterbrochen wird.

2.) nach der Dauer:

a.) akute Fieber (febres acutæ), deren Verlauf höchstens binnen vier Wochen beendiget ist,

b.) chronische Fieber (febres chronicæ, s.

lentæ), deren Verlaufszeit sich auf Monathe und Jahre erstreckt.

3.) nach den hervorstechenden Erscheinungen:

a.) Gefäßfieber (febres sanguineæ), bey welchen sich die Erscheinungen vorzüglich auf das Gefäßsystem beziehen,

b.) Nervenfieber (febres nervosæ), bey welchen vorzüglich das Nervensystem afficiert ist,

c.) Gastrische Fieber (febres gastricæ), bey welchen das Verdauungssystem hervorstechend leidet,

d.) Exanthematische Fieber (febres exanthematicæ), bey welchen das Hautorgan der vorzüglich leidende Theil ist.

4.) nach dem Grade:

a.) Fieber vom ersten Grad (febres mites),

b.) Fieber vom zweyten Grad (febres graviores),

c.) Fieber vom dritten Grad (febres gravissimæ).

5.) nach der Art der Entstehung:

a.) Epidemische Fieber (febres epidemicæ), welche, von allgemein wirkenden Schädlichkeiten veranlaßt, zu gleicher Zeit mehrere Menschen befallen,

b.) Endemische Fieber (febres endemicæ),

welche wegen der Lokalität ihrer Ursachen nur gewissen Gegenden eigen sind,

c.) Sporadische Fieber (febres Sporadicæ), welche, von besondern Ursachen veranlaßt, sich nur auf dieses oder jenes Individuum beschränken.

§. 7.

In Rücksicht auf das Ursachliche theilen wir die Fieber

1.) in sthenische Fieber (febres sthenicæ), die, von reißenden Schädlichkeiten veranlaßt, ihren Grund in einer abnorm erhöhten Erregung,

2.) in asthenische Fieber (febres asthenicæ), die, von (direkt oder indirekt) schwächenden Schädlichkeiten veranlaßt, ihren Grund in einer abnorm verminderten Erregung,

3.) in symptomatische Fieber (febres symptomaticæ), die, von mechanisch oder chemisch wirkenden Schädlichkeiten veranlaßt, ihren Grund in einer Verletzung der Organisation haben.

§. 8.

Die Schädlichkeiten, welche Fieber veranlassen, sind vorzüglich folgende:

1.) alle Gemüthsbewegungen und Leidenschaften;

2.) Kälte, Hitze, schneller Wechsel der Temperatur;

3.) Ue-

3.) Uebermaß, Mangel, schlechte Beschaffenheit der Nahrungsmittel;

4.) Uebermaß im Genuße geistiger Getränke;

5.) großer Blutverlust und unmäßige Entziehung anderer Säfte;

6.) gewisse Beschaffenheiten der Luft oder die so genannte epidemische Konstitution;

7.) alle faulichten Dünste, und vornehmlich Ausdünstungen von stehendem Wasser, die so genannte Sumpfluft (miasma paludosum).

8.) gewisse Ansteckungsstoffe (Contagia), der Pockenstoff, der Masernstoff, der Scharlachstoff, der Typhusstoff, 2c.

9.) alle örtlichen Verletzungen, als Verwundungen, Vereiterungen, Verhärtungen, Auswüchse, Brüche, Steine, gastrische Unreinigkeiten, Würmer, 2c.

§. 9.

Die Vorhersagung bey dem Fieber richtet sich

1.) nach der Beschaffenheit des Fiebers, und zwar hat man hiebey hauptsächlich zu sehen

a.) auf den Charakter desselben: — Die asthenischen Fieber sind gefährlicher, als die sthenischen; bey den symptomatischen hängt die Gefahr von der Heilbarkeit oder Unheilbarkeit ihrer Ursachen ab.

b.) auf den Grad des Fiebers. — Je leichter

das Fieber, desto weniger, je heftiger, desto mehr ist Gefahr vorhanden.

c.) auf die vorzüglich afficierten Theile. — Die Nervenfieber sind gefährlicher, als die Gefäßfieber, die Gefäßfieber gefährlicher, als die gastrischen, 2c.

d.) auf die Dauer des Fiebers. — Je länger ein Fieber dauert, desto gefährlicher ist es. Daher sind im Allgemeinen die chronischen Fieber gefährlicher, als die akuten.

2.) nach der Beschaffenheit des Subjekts.

Gesunde Subjekte überstehen das Fieber leichter, als kränkliche, minder erregbare leichter, als sehr erregbare. Im jugendlichen Alter sind die Fieber im Durchschnitte gefährlicher, als im männlichen.

3.) nach den äußern Umständen des Kranken.

Hieher gehört überhaupt die ganze ökonomische und politische Lage desselben, besonders aber die Wohnung, in der er sich befindet, die Wartung und Pflege, deren er genießt, der Charakter der Personen, die ihn umgeben, der Grad seines Zutrauens zu dem Arzt, der ihn behandelt, 2c.

§. 10.

Bey der Heilung des Fiebers müssen folgende Regeln beobachtet werden:

1.) Man hebe die entfernten Ursachen, wenn sie nehmlich noch vorhanden, und in der Gewalt des Arztes sind.

Diese Regel ist besonders wichtig bey der Behandlung der symptomatischen Fieber. Von ihrer Befolgung hängt oft ganz allein die Heilung der Krankheit ab.

2.) Man befolge die der Natur des Fiebers angemessene Methode.

Folglich bey den sthenischen die antisthenische, bey den asthenischen die antiasthenische, bey den symptomatischen die örtliche; jedoch eine jede nur so lang, als das Fieber seinen ursprünglichen Charakter behält. Sobald dieser sich ändert, z. B. das sthenische Fieber in ein asthenisches übergeht, muß auch sogleich die Methode verändert werden.

3.) Man richte sich bey der Anwendung der angezeigten Methode nach der Form des Fiebers.

Das heißt: bey Gefäßfiebern suche man vorzüglich auf das Gefäßsystem, bey Nervenfiebern auf das Nervensystem, bey exanthematischen Fiebern auf das Hautorgan ꝛc. zu wirken.

4.) Man besorge den Kranken gehörig in der Reconvalescenz.

Hier hat man überhaupt zweyerley zu bewerkstelligen:

a.) die Wiederherstellung der Integrität der Organisation,

b.) die Tilgung der zurückgebliebenen Geneigtheit zu einem Rückfall.

Beydes kann nur durch ein der Natur des vorhergegangenen Fiebers gemäßes Verfahren zu Stande gebracht werden.

§. 11.

Ueber das Fieber überhaupt verdienen folgende Schriftsteller nachgelesen zu werden.

Selle rudimenta pyrethologiæ methodicæ.

Reil über die Erkenntniß und Kur der Fieber.

Tode praktische Fieberlehre.

Elsner Beyträge zur Fieberlehre.

Zweytes Kapitel.

Von den

anhaltenden Fiebern.

§. 12.

Anhaltende Fieber (Febres continuæ) heissen überhaupt diejenigen Fieber, welche während ihres Verlaufs nie völlig aufhören, sondern bloß von einer Zeit zur andern bald mehr bald weniger nachlassen. Die Zeit des Nachlassens nennt man Remission, die Zeit der Verschlimmerung Exacerbation.

§. 13.

Man unterscheidet zwey Gattungen anhaltender Fieber: hitzige (Febres acutæ) und schleichende (Febres lentæ). Von den letztern, da sie selten oder nie als eine ursprüngliche Krankheit vorkommen, sondern immer Symptome anderer Krankheiten sind, wird an andern Orten die Rede seyn; wir

beschränken uns also hier bloß auf die erstern. Sie werden eingetheilt

1.) nach der Länge ihrer Verlaufszeit.

a.) in hitzige Fieber vom ersten Grad (Febres acutissimæ),

b.) in hitzige Fieber vom zweyten Grad (Febres peracutæ),

c.) in hitzige Fieber vom dritten Grad (Febres acutæ).

2.) nach der Länge ihrer Remissionen und Exacerbationen

a.) in anhaltende Fieber im engern Sinn (Febres continuæ continentes), welche entweder gar keine oder nur ganz unmerkliche Remissionen haben,

b.) in anhaltend nachlassende Fieber (Febres continuæ remittentes), bey denen die Remissionen länger und ausgezeichneter sind.

3.) nach ihrem Wesen

a.) in sthenische (Synocha),

b.) in asthenische (Synochus, Typhus),

c.) in symptomatische (Febris à causa locali).

Erster Abschnitt.

Von dem sthenischen anhaltenden Fieber.

§. 14.

Das sthenische anhaltende Fieber (Synocha) hat verschiedene Nahmen bey den Schriftstellern. Galen nannte es Synochus imputris S. simplex, Huxham Febris inflammatoria, Grant Febris ardens, Friedrich Hofmann Febris sanguinea, Sauvages Synocha, Selle Febris continens inflammatoria, Cullen und Reil Synochus, Brown Pyrexie.

§. 15.

Dieses Fieber kommt zu jeder Jahrszeit, vorzüglich aber im Frühling und Winter, zumal bey trockener Kälte, jedoch auch bisweilen in sehr heissen Sommern, vor. Am häufigsten beobachtet man es in bergigten und trockenen Gegenden, die dem Nordwinde ausgesetzt sind, weniger häufig auf dem platten Lande, am seltensten in sumpfichten Gegenden. Es befällt am liebsten junge, starke, wohlgenährte Leute, doch trift man es öfters auch bey Kindern, bey dem weiblichen Geschlechte, und manchmal sogar bey schwächlichen und kränklichen Personen an.

§. 16.

Gemeiniglich befällt es plötzlich und unvermuthet. Nach einem starken, aber selten lange dauernden Frost verfällt der Kranke in eine heftige, gleichmäßig über den Körper verbreitete Hitze, welche bey der ersten Berührung brennend ist, bey länger fortgesetztem Anfühlen aber immer mäßiger wird. Der Puls ist voll, hart, gleichmäßig und selten sehr frequent. Die ganze Oberfläche des Körpers, vorzüglich das Gesicht, ist etwas angelaufen. Die Augen sind roth und glänzen. Die Lippen, der Mund und die Nasenlöcher sind trocken. Die Zunge, die beym Eintritt des Fiebers gewöhnlich noch feucht ist, wird ebenfalls trocken und roth. Geschmack und Geruch sind verloren, und je trockener die Zunge ist, desto häufiger ist der Durst, der durch warmes Getränke vermehrt, und nur durch kaltes vermindert wird. Das Athemholen ist beschleunigt, mehr ängstlich als beschwert, und seine Geschwindigkeit steht immer mit der Frequenz des Pulses, so wie die Wärme des Athems mit der Wärme des übrigen Körpers, im Verhältniß.

Nimmt die Krankheit zu, so gesellen sich zu den angegebenen Zufällen heftige Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, bey Kindern Schlafsucht, Delirien mit rothem Gesicht, funkelnden Augen, heftigem Klopfen der Arterien und des Herzens, bey Kindern nicht selten Konvulsionen. Der Urin ist sparsam, heiß,

feuerroth, der Stuhlgang hart oder verstopft. Das aus der Ader gelassene Blut ist dick, und bekommt eine dichte, lederartige, weiße oder graue Speckhaut (crusta phlogistica s. inflammatoria). Nicht selten erfolgen in der Höhe des Fiebers erleichternde Blutflüsse aus der Nase, und am siebenten, längstens am neunten Tage, entscheidet sich das Fieber durch Schweiß und durch einen weißen oder röthlichen Bodensatz im Urin.

§. 17.

Schädlichkeiten, welche sthenische anhaltende Fieber veranlassen, sind überhaupt alle Einflüsse, welche im Stande sind, die Erregung, besonders des Gefäßsystems, über ihren gesundheitsgemäßen Grad zu erhöhen; vorzüglich aber gehören hieher:

1.) Wärme, besonders wenn Kälte vorangegangen, oder darauf folgt;
2.) heftige Bewegung;
3.) nahrhafte und sehr gewürzte Speisen;
4.) erhitzende Getränke;
5.) excitirende Leidenschaften;
6.) Mangel an Schlaf;
7.) gewisse Ansteckungsstoffe; der Pockenstoff, der Masernstoff, der Scharlachstoff, ꝛc.

Von allen diesen Schädlichkeiten ist indessen zu bemerken, daß sie nur dann sthenische anhaltende Fieber veranlassen, wenn sie auf Subjekte wirken, deren

Erregbarkeit die Wirkung derselben zu vertragen im Stand ist. Daher kommt es, daß diesen Fiebern vorzüglich starke, an Reiz gewöhnte Menschen, und Personen, die sich in der Blüthe der Jahre befinden, unterworfen sind.

§. 18.

Die Vorhersagung bey dem sthenischen anhaltenden Fieber ist an sich nicht schlimm; jedoch hat man, zumal wenn dasselbe einen hohen Grad erreicht, zu befürchten:

a.) daß sich eine örtliche, mit der Zerstörung der Organisation des afficierten Theils endigende Entzündung dazu schlage;

b.) daß das sthenische Fieber entweder durch zu starke Anwendung der antisthenischen Methode in ein direktasthenisches, oder wegen der Heftigkeit der Krankheit selbst in ein indirektasthenisches übergehe;

c.) daß die während des Fiebers in den Säften erzeugten Stoffe nicht durch die gehörigen Wege ausgeleert, sondern auf innere Theile abgesetzt werden, und organische Fehler zur Folge haben. — Daher ist es immer ein sehr gutes Zeichen, wenn während des Verlaufs dieses Fiebers die Zufälle unter sich harmonieren, und in der Höhe desselben die Krisen regelmäßig eintreten, und hinlänglich stark

sind; schlimme Zeichen hingegen sind, wenn der Puls auf einmal klein und weich, und der Urin hell und wässerig wird; denn diese Zeichen zeigen an, daß die Sthenie in Asthenie übergegangen, wo selten eine vollkommene Crisis Statt findet.

§. 19.

Bey der Heilung des sthenischen anhaltenden Fiebers kommt es hauptsächlich auf den Grad der Krankheit an.

Ist sie von dem ersten Grade, so ist die Beobachtung eines kühlen Verhaltens, sparsame vegetabilische Kost, unterlassener Genuß geistiger Getränke, Ruhe des Körpers und der Seele, Dunkelheit des Krankenzimmers, nach Umständen mäßige Beförderung der Ausdünstung, z. B. durch folgendes Mittel:

Rec. Aq. Fl. sambuc. ℥vj.
Spirit. Minder. ℥ij.
Tart. emet. grj.
Syrup. rub. id. ℥vj.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll zu nehmen.

meistens hinreichend.

Ist sie von dem zweyten Grade, so müssen, neben dem vorhin angezeigten diätetischen Verhalten,

noch direktschwächende Mittel, als Pflanzensäuren, Salpeter, Weinsteinrahm, z. B.

Rec. Crem. tart. solub. ℥ß.
Nitr. depur. Jjv.
M. F. Pulv. Divid. in VIII. part. æqual.
D. S. Alle 2 Stunden eine Dosis zu nehmen.

und, nach Beschaffenheit der Umstände, Brech- oder Laxiermittel angewendet werden. Unter den erstern wählt man den Brechweinstein

Rec. Tart. emet. gr iij.
Solv. in Aq. destill. ℥iij.
D. S. Anfangs die Hälfte, dann ein Drittheil ꝛc.

unter den letztern die kühlenden Laxiermittel, Manna, Tamarinden, Mittelsalze, z. B.

Rec. Mann. elect. ℥ij.
Tart. solub. ʒvj.
Aq. fontan. ferv. ℥viij.
M. D. S. Alle 2 Stunden ein Drittheil zu nehmen.

Ist sie endlich von dem dritten Grade, und hat man insbesondere eine Entzündung in irgend einem wichtigen Organ, oder einen baldigen Uebergang der Sthenie in indirekte Asthenie zu besorgen, so muß zur Ader gelassen werden. Gewöhnlich wählt man hierzu den Arm, und das mittlere Maaß des herauszulassenden Bluts ist sechs bis sieben Unzen. Ob man die Aderläße wiederholen müsse, darüber läßt

sich im Allgemeinen nichts bestimmen. Alles hängt von den Umständen ab; nur hüte man sich wohl, daß man die Anzeige zur Wiederholung der Aderläße weder allein von der Härte des Pulses, noch vielweniger von der Erscheinung des Entzündungsfells auf dem Blute hernehme.

§. 20.

In der Reconvalescenz kommt es darauf an, ob noch ein Ueberbleibsel von Sthenie vorhanden ist, oder ob durch zu starke oder zu lange fortgesetzte Anwendung der antisthenischen Methode die Sthenie in Asthenie übergegangen. Im ersten Fall fährt man fort, den Kranken, jedoch in schwächerem Grad, antisthenisch zu behandeln, und läßt ihn nur allmählig zu seiner gewohnten Lebensart übergehen. So lange er nicht vollkommen hergestellt ist, gestattet man ihm bloß vegetabilische Kost, höchstens Fische, und verbietet ihm alle hitzigen Getränke, alle heftige Bewegung, 2c. Im andern Fall hat man es nicht mehr mit einem sthenischen Zustande, sondern mit einer direkten Asthenie zu thun, die, ihrem Grade gemäß, nach der antiasthenischen Methode behandelt werden muß.

Zweyter Abschnitt.

Von dem asthenischen anhaltenden Fieber.

§. 21.

Das asthenische anhaltende Fieber hat, wie das sthenische, verschiedene Nahmen bey den Schriftstellern. Galen nennt es Synochus putris, Cullen und Reil Typhus, Frank Febris nervosa.

§. 22.

Die Zufälle dieses Fiebers sind so manchfaltig, daß wir uns nicht wundern dürfen, daß die ältern Schriftsteller mehrere besondere Fieber aus demselben gemacht haben. Freylich thaten sie daran sehr Unrecht, da das Wesen desselben, bey aller Verschiedenheit seiner Formen, allzeit das nehmliche ist: allein mit desto mehr Recht können wir es, eben um der Verschiedenheit seiner Formen willen, in gewisse Gattungen eintheilen, und zwar

1.) nach dem Verlauf

a.) in das hitzige vom ersten Grad (Typhus pestilentialis, Ephemera malignisima),

b.) in das hitzige vom zweyten Grad (Febris acuta, peracuta, Febris acuta nervosa),

c.) in das hitzige Fieber vom dritten Grad (Synochus);

2.) nach den hervorstechenden Erscheinungen

a.) in Gefäßfieber (febres Sanguineæ, febres putridæ),

b.) in Nervenfieber (febres nervosæ),

c.) in gastrische Fieber (febres gastricæ).

§. 23.

Das hitzige Fieber vom ersten Grad ist eben das, was man sonst Typhus pestilentialis oder auch Ephemera malignisima nennt. Es herrscht selten sporadisch, sondern gewöhnlich epidemisch, und wird öfters von Viehseuchen angekündigt. Die Menschen, die von ihm befallen werden, gerathen nicht selten augenblicklich in Lebensgefahr. Es äußert sich durch eine plötzliche allgemeine Niedergeschlagenheit der Kräfte, einen äußerst geschwinden, kleinen, unordentlichen Puls, brennende beissende Hitze (calor mordax), heftigen Durst, Unmachten, Entzündungen der Drüsen, besonders der Leistendrüsen (bubones), Parotiden, Petechien, Flecken (vibices), entzündete Knoten auf der Haut (carbunculi), Blutflüsse, profuse Schweiße (Ephemera

sudatoria anglicana, anno 1480), und andere höchst gefährliche Zufälle. Oefters tödtet es schon am ersten Tage, manchmahl steht dieß länger an. Gewisse Epidemien verschonen beynahe Niemand, bey gewissen andern geht es glücklicher ab. Die Kunst vermag gegen diese Fieber wenig; aber die Erfahrung hat gelehrt, daß sie durch zweckmäßige Policeyanstalten können abgehalten werden.

§. 24.

Die hitzigen Fieber vom zweyten Grad sind unter allen asthenischen Fiebern die gewöhnlichsten. Sie herrschen häufig epidemisch, und stets trifft man sie sporadisch an. Endemisch sind sie überall, wo mehrere Menschen enge beysammen wohnen, ein unreinliches Leben führen, an den nothwendigen Lebensbedürfnissen Mangel leiden, und von Sorgen, Kummer, 2c. gedrückt sind. Daher trifft man sie so häufig in Hospitälern, auf Schiffen, in Gefängnissen an, wie sie denn eben aus dieser Ursache auch von den Schriftstellern die Nahmen Lazarethfieber (febris nosocomialis), Schiffsfieber (febris navalis), Kerkerfieber (febris carceralis), erhalten haben.

§. 25.

Der Ausbruch dieser Fieber geschieht gemeiniglich langsam. Mehrere Tage, und zuweilen selbst bis in

die zweyte Woche klagen die Kranken bloß über eine ungewohnte Mattigkeit, Schwere und Reissen in den Gliedern und zwischen den Schultern, Eingenommenheit des Kopfs, Niedergeschlagenheit und Verdrossenheit des Gemüths, Mangel an Eßl ust, widrige Geschmack im Munde, besonders des Morgens, Drücken in der Magengegend, abwechselnde Schauder und Hitzen, unruhigen durch ängstliche Träume unterbrochenen Schlaf, ungewohnte nächtliche Schweisse, und die Meisten gehen dabey noch herum, und verrichten, wiewohl mit Mühe, noch ihre Geschäfte. Aber auf einmahl entwickelt sich die drohende Krankheit deutlicher, und je mehr sich das Fieber ausbildet, desto auffallender zeigt sich auch die Verschiedenheit der Erscheinungen, durch welche sich die oben genannten drey Gattungen dieses Fiebers, das Gefäßfieber, das Nervenfieber und das gastrische Fieber, zu äußern pflegen.

Das Gefäßfieber.

§. 26.

Das asthenische Gefäßfieber ist eben das, was man sonst Faulfieber (Febris putrida) genannt hat. Es äußert sich durch eine allgemeine Schwäche aller Verrichtungen und durch die Zeichen der Neigung der Säftemasse zur faulenden Auflösung. Die Kranken sind gleich von Anfang an äußerst entkräftet, muthlos oder gleichgültig. Die Hitze ist Anfangs

mäßig, nimmt aber immer mehr zu, und hat das Eigene, daß sie beym Anfühlen immer brennender wird, und in der Hand des Berührenden das Gefühl eines Beissens erregt (calor mordax). Der Puls ist beym Eintritt des Fiebers voll, zuweilen sogar hart, wird aber bald, besonders nach vorgenommenen Aderlassen oder andern unzeitigen Ausleerungen klein, weich, unordentlich, und zuletzt so geschwind, daß man ihn nur mit Mühe zählen kann. Die Kranken haben ein trauerndes Aussehen; ihre Gesichtsfarbe ist entweder ungewöhnlich roth oder blaß und erdfahl. Ihre Augen sind röthlich, geschwollen, gläsern. Die Zunge ist anfänglich weiß, weiterhin roth und heiß, dann trocken, braun, schwarz, aufgerissen, zuweilen bleibt sie die ganze Krankheit hindurch feucht. Die Augen, die Zähne, die Lippen, die ganze Mundhöle sind mit einem schleimichten, braunen oder schwärzlichen Schmutz überzogen, der den Kranken am Sprechen hindert. Die Stimme wird schwach und so leise, daß man den Kranken nur mit Mühe verstehen kann. Er wird immer gleichgültiger und fühlloser, die Fühllosigkeit geht in Betäubung über, es stellen sich, besonders in der Nacht, Delirien ein. Diese Delirien sind gewöhnlich still (deliria taciturna), die Kranken murmeln leise vor sich hin; zuweilen, zumahl nach dem Gebrauche hitziger Arzneyen, werden sie laut, das Angesicht des Kranken ist roth, sein Blick wild, er will aus dem Bette. Immer

stehen diese Delirien im umgekehrten Verhältniß mit dem Pulse. Je mehr dieser sinkt, desto mehr nehmen jene zu; je mehr sich hinwegen der Puls hebt, desto freyer wird der Kopf. Auf gleiche Weise verhält es sich auch mit dem Zittern der Hände, dem Flechsenspringen, dem Flockenlesen, und andern Affektionen des Muskelsystems, die entweder gleichzeitig mit jenen Delirien zugegen sind, oder mit denselben abwechseln.

Mit diesem Sinken des Pulses und den eben erwähnten Zufällen des Nerven- und Muskelsystems treten nun je länger je mehr auch die dieses Fieber vorzüglich charakterisierenden Zeichen der Neigung der Säfte zur faulenden Auflösung ein. Der Athem, die Ausdünstung, die ganze Atmosphäre des Kranken hat einen faulichten aashaften Geruch. Der Harn, Anfangs mehr oder weniger dem natürlichen gleich, weiterhin bald dick und trübe, bald dünn und wässerig, wird dunkelroth, chokoladefärbig, schwarz, äusserst stinkend. Der Unterleib läuft an (Meteorismus); der Stuhlgang, der Anfangs gewöhnlich unterdrückt ist, wird flüssig, kolliquativ; die abgehende Materie ist braun, schwarz, schaumig, blutig, aashaft stinkend; der Abgang erfolgt ohne Bewußtseyn, und je mehr ausgeleert wird, desto mehr läuft der Unterleib an. Die Haut wird mit Petechien, Flecken (vibices), Friesel, die Mundhöle mit Schwämmchen (aphthæ), besetzt. Es entstehen Blutflüsse aus der Nase, der

Harnröhre, dem After, der Scheide, ja manchmahl sogar durch die Haut. Wird etwa in diesem Zeitpunkt zur Ader gelassen, so ist das Blut aufgelößt, es koaguliert sich entweder gar nicht, oder sehr langsam und spät. Bildet sich auf demselben eine Kruste, so spielt diese, gegen das Licht gehalten, mit allerley Farben; man kann sie leicht mit dem Finger durchstossen, und wenn man sie aufhebt, so erscheint das Blut als eine grünliche breyartige Materie. Eben diese Aufgelöstheit des Bluts macht auch, daß die aufgelegten Vesikatorien kein Wasser, sondern Blut ziehen. Die Kranken liegen sich auf, die geringste Entzündung geht leicht in den Brand über, die Leichen faulen schon nach vier und zwanzig Stunden.

§. 27.

Die Dauer dieses Fiebers ist sehr verschieden. Zuweilen entscheidet es sich schon in der ersten, zuweilen erst in der dritten und vierten Woche. Es kommt hiebey hauptsächlich auf den Charakter der Epidemie, auf die individuelle Beschaffenheit des Subjekts und auf die Art der Behandlung an. Die Krankheit kann nach vier Wochen noch tödtlich seyn, so wie sie hingegen auch schon in der ersten Woche gehoben werden kann. Der neunte, eilfte, vierzehnte und zwanzigste Tag sind die gefährlichsten, und die Kranken, die den ein und zwanzigsten Tag überleben, kommen gemeiniglich durch. Entscheidet sich die Krank-

heit zum Tode, so werden alle Zufälle heftiger, die Glieder zittern, besonders beym Anfühlen der Hände, die Stimme erlischt, die Zunge stammelt, der Körper sinkt mit bleyerner Schwere beständig zu den Füssen herunter. Der Puls wird immer schneller, kleiner, und fängt an auszusetzen. Die Blasenstellen werden schwarz, die Geschwüre vom Durchliegen brandig, die Petechien blau, violett, schwarz. Das Athemholen wird je länger je beschwerter, der Unterleib schwillt immer mehr auf, es stellt sich Schluchsen ein, es erfolgen profuse, klebrige, kalte Schweisse, der Puls verschwindet, es entstehen Zuckungen, der Kranke stirbt.

Entscheidet sich das Fieber zur Genesung, so erfolgt die Entscheidung gewöhnlich langsam, und ohne auffallende kritische Ausleerungen. Der Puls fängt an sich etwas zu erheben, und wird langsamer; der Stupor vermindert sich, der Kranke hört auf zu phantasieren; sein Aussehen wird besser, die Zunge feucht und reiner, die Haut weicher und perspirabler; der Urin nähert sich dem natürlichen; die Stühle werden sparsamer, die Exkremente konsistenter. Es stellt sich wieder Schlaf und etwas Appetit ein; kurz, alle Zufälle vermindern sich; die Remissionen des Fiebers werden mit jedem Tage länger; endlich verliert sich dasselbe sammt allen seinen Zufällen gänzlich: aber immer dauert es lange, bis die Genesenden sich völlig wieder erholt haben.

Das Nervenfieber.

§. 28.

Das Nervenfieber (Febris nervosa) unterscheidet sich von dem Faulfieber durch die hervorstechendere Affektion des Nervensystems, und durch die Abwesenheit der Zeichen der Neigung der Säfte zur Fäulniß. Wir unterscheiden drey Arten desselben, die Febris nervosa versatilis, die Febris nervosa stupida und die Febris nervosa lenta.

§. 29.

Die erste Art, die Febris nervosa versatilis, wurde ehedem ausschliessend mit dem Nahmen Nervenfieber belegt. Sie charakterisiert sich hauptsächlich durch das Widersprechende ihrer Zufälle. Der Kranke klagt über nichts, und hat gleichwohl einen äußerst kleinen und geschwinden Puls; er hat Durst, und die Zunge ist feucht, sie ist trocken, und er hat keinen; der Puls ist beynahe natürlich, und der Kranke phantasiert, hat Zittern der Glieder, Flechsenspringen, Zuckungen. Fast bey allen Kranken bemerkt man eine erhöhte Empfindlichkeit der Sinne, besonders des Gesichts und des Gehörs, und mit dieser Empfindlichkeit der Sinne ist auch eine ähnliche Veränderung der Gemüthsstimmung verbunden. Einige Kranken sind äußerst niedergeschlagen, seufzen öfters tief auf, und der entfernte-

ste Anlaß zu traurigen Vorstellungen erregt ihnen eine Beängstigung, die bisweilen bis zur Verzweiflung geht. Andere dagegen sind sehr guter Laune, lachen, scherzen, singen, als ob ihnen nichts fehlte, ja manche sind lustiger, als selbst in ihren gesundesten Tagen. In den Morgenstunden lassen diese Zufälle gewöhnlich etwas nach, gegen Abend verschlimmern sie sich wieder, und mit jedem Tage werden die Exacerbationen länger, die Remissionen kürzer. Hat die Krankheit ihre Höhe erreicht, so wird der Puls immer kleiner, schneller und ungleich, die Zunge weiß, trocken, rauh und zitternd. Die Augen bekommen ein starres Aussehen. Der Kranke deliriert ununterbrochen fort. Es entstehen Zuckungen, Unmachten, und der Kranke verfällt nun entweder in einen soporösen Zustand, in welchem er stirbt, oder das Fieber nimmt eine andere Wendung, es geht in das Faulfieber über (§. 26.)

§. 30.

Die Verlaufszeit dieses Fiebers ist unbestimmt; bald entscheidet es sich schon am fünften, bald erst am ein und zwanzigsten Tag, zuweilen auch noch später. Entscheidet es sich zur Genesung, so erfolgt die Besserung entweder plötzlich oder gradweise. Entscheidet es sich zum Tode, so stirbt der Kranke entweder schon vor dem Uebergang in das Faulfieber, und in diesem Fall erfolgt der Tod nicht selten plötzlich und un-

vermuthet; oder das Nervenfieber geht erst in das Faulfieber über, und dann erfolgt der Tod auf die oben angegebene Art (§. 27.)

§. 31.

Die zweyte Art, die Febris nervosa stupida, (Typhus im engern Sinne) unterscheidet sich von der versatilis theils durch einen grösern Zusammenhang in den Erscheinungen, theils durch die Verschiedenheit dieser Erscheinungen selbst. Bey der nervosa versatilis ist die Thätigkeit des Nervensystems erhöht, alle Funktionen desselben geschehen mit ungewöhnlicher Hastigkeit, die gelindesten Reitze wircken stark; bey der nervosa stupida hingegen findet mehr der entgegengesetzte Zustand Statt. Die Kranken liegen meistens in einem Zustande der Betäubung. Erweckt man sie aus demselben, und fragt sie, wie sie sich befinden, so antworten sie entweder, daß es ihnen wohl sey, oder sie führen wenigstens über nichts eine besondere Klage. Wie gegen die Krankheit, so haben sie auch gegen alle übrigen Einwirkungen nur wenig Gefühl, und mit dieser Gefühllosigkeit ist auch eine ungewöhnliche Trägheit aller ihrer Bewegungen verbunden. Sie liegen meistens stille, als ob sie schliefen. Die Hitze übersteigt nur wenig die natürliche. Der Puls ist weich, wenig frequent, zuweilen sogar angsamer, als im normalen Zustande. Nimmt die Krankheit zu, so wird der Torpor immer grösser, die Kranken sind immer schwerer aus ihrer Betäubung

zu erwecken. Erwacht kommen sie zu keinem vollen Bewußtseyn ihrer selbst. Sie sehen die Umstehenden mit starren Blicken und einer dummen Miene an, und beantworten die Fragen, die man ihnen vorlegt, mit unvernehmlichen, meist sinnlosen Worten. Die Sprache wird lallend und unverständlich, die Stimme leise und zitternd. Sie vermögen nicht mehr die Zunge aus dem Munde herauszubringen, oder wenn sie es thun, so zittert sie langsam hervor, und sie vergessen sie wieder zurückzuziehen. Der Leib ist verstopft, der Harn bleibt zurück, oder die Harnverhaltung wechselt auch wohl mit einer Inkontinenz des Urins; kurz, alle Funktionen des Nerven- und Muskelsystems werden je länger je matter, und wie die versatilis, und gewöhnlich noch früher, geht auch dieses Nervenfieber in das Faulfieber über. Der Puls wird immer schwächer und schneller; die Hitze vermehrt sich, und wird brennend und beissend, der Athem wird heiß, und bekommt einen eigenen höchst widrigen Geruch. Die Zunge bedeckt sich mit einer schwarzbraunen Schleimkruste. An die Zähne hängt sich ein brauner Kleister an, und ein braunes häutiges Wesen an die Lippen. Die Nasenlöcher werden verstopft, und sehen aus, als wenn sie mit Ruß angefüllt wären. Das Gesicht wird schmutzig, und die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet weit umher einen eigenen faulen Geruch. Die Stellen, wo Blasen gezogen worden, werden trocken, oder geben statt

des Eiters eine bräunlichtgelbe stinkende Jauche. Es erscheinen, wie bey dem ursprünglichen Faulfieber, Petechien, Flecken, Schwämmchen in der Mundhöle, profuse Schweiße, Hämorrhagien, kolliquative Ausleerungen durch den Stuhl. Der Unterleib schwillt meteoristisch an. Die Kranken liegen sich auf, die aufgelegenen Stellen werden brandig, u. s. w.

§. 32.

Mit der Verlaufszeit der nervosa stupida verhält es sich eben so, wie bey der versatilis. Genest der Kranke, so nehmen alle Zufälle nach und nach ab; stirbt er, so wird der Tod nicht selten durch eine augenblickliche Besserung angekündigt.

§. 33.

Die dritte Art, das schleichende Nervenfieber (Febris nervosa lenta) kommt ganz mit der versatilis überein, nur dauert es länger. Es herrscht besonders in großen Städten, im Herbst und bey feuchter Witterung. Die Kranken, die von demselben befallen sind, glauben sich kaum krank, und es hält schwer, sie zu Bette zu bringen. Sie haben öfters vorübergehende Schauer, fliegende Hitze, häufige Schweisse, Durchfall, Sehnenhüpfen, Unmachten, und ehe man sichs versieht, sterben sie. Die Verlaufszeit dieses Fiebers ist unbestimmt. Oft erfolgt die Genesung oder der Tod schon am zwanzigsten, oft erst um den vierzigsten Tag.

Das gastrische Fieber.

§. 34.

So wie bey dem Faulfieber das Gefäßsystem, bey dem Nervenfieber das Nervensystem, so ist bey dem gastrischen Fieber das Verdauungssystem vorzüglich afficiert. Auch dieses Fieber ist, wie die beyden vorhergehenden Gattungen, eine asthenische Krankheit, und darf mit dem unten zu erwähnenden Saburralfieber, welches eine bloß symptomatische Krankheit ist, nicht verwechselt werden. Bey diesem liegt die Ursache des Fiebers in der Anhäufung verdorbener Stoffe in dem Magen und Darmkanal; bey jenem hingegen sind zwar auch verdorbene Stoffe vorhanden, aber diese Stoffe sind nicht Ursache, sondern Wirkungen des Fiebers. Die Ursache des gastrischen Fiebers, von dem hier die Rede ist, ist Asthenie, und der Unterschied zwischen diesem und dem Faulfieber und Nervenfieber ist lediglich der, daß bey demselben, die Asthenie in dem Verdauungssystem, bey den beyden letztern in dem Gefäß- und Nervensystem prädominirt. In dem Nervensystem äußert sich die Asthenie durch Anomalien der Empfindung, Vorstellung und Bewegung — der Hauptcharakter des Nervenfiebers; — in dem Gefäßsystem durch geschwächte Assimilation, durch fehlerhafte Mischung der Säfte, durch Neigung derselben zur faulenden Auflösung — der Hauptcharakter des Faulfiebers; — in dem Ver-

dauungssystem durch anomale Thätigkeit der Digestionsorgane, durch perverse Absonderung der Magen- und Darmsäfte, durch Anhäufung derselben im Magen und Darmkanal — der Hauptcharakter des gastrischen Fiebers.

§. 35.

Der Verlauf des gastrischen Fiebers ist folgender. Der Kranke fühlt sich ungewöhnlich matt, die Glieder sind ihm schwer. Er klagt über Kopfweh, besonders in der Stirngegend, über Rücken- und Gliederschmerzen. Sein Gesicht ist blaß, das Weiße der Augen gelblicht. Die Zunge ist mit einem weissen, gelben oder bräunlichtgelben Schleim belegt. Er hat keinen Appetit, einen widrigen Geschmack im Munde, entweder beständig fort, oder wenigstens früh Morgens. Alles, was er ißt oder trinkt, schmeckt ihm bitter, und so wenig er auch genießen mag, so drückts ihn im Magen. Der Magen ist ihm voll, er hat ein Gefühl von Schwere in demselben. Die Magengegend ist angelaufen, und bey der Berührung schmerzhaft. Eben so ist es auch mit dem Unterleibe. Es stößt ihm öfters unangenehm auf. Es gehen häufig stinkende Winde ab. Er bekommt Eckel, Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen. Der Leib ist entweder verstopft oder durchfällig, und der Abgang schleimig, schaumig, mißfärbig, stinkend.

§. 36.

Haben diese Zufälle einige Tage lang angehalten, so erscheint gewöhnlich ein kurzer leichter Frost, auf diesen eine verhältnißmäßige Hitze, welche allmählig zunimmt, und mit einer Verschlimmerung aller Zufälle verbunden ist. Das Kopfweh wird heftiger, die Magenbeschwerden vermehren sich. Das Gesicht des Kranken ist ungewöhnlich roth, wie mit Mennig überzogen, die Seiten an der Nase blaß und grünlich, die Unterlippe zittert, die Augen schwimmen gleichsam in Thränen, und erhalten dadurch einen ungewöhnlichen Glanz. Das Athemholen wird beschleunigt, erschwert. Es stellt sich ein bald trokkener bald feuchter Husten ein; der Kranke klagt über Stechen auf der Brust (der so genannte Gallenstich) über Schmerzen in den Schultern, im Halse ꝛc. — Unter diesen Zufällen dauert das Fieber nun mehrere Tage fort. Die Remissionen, welche Anfangs ziemlich lange sind, werden immer kürzer, die Exacerbationen länger, und meistens über den andern Tag stärker, und wenn die Krankheit vernachläßigt oder zweckwidrig behandelt wird, nimmt sie leicht einen andern Charakter an. Es treten allerley Nervenzufälle ein, oder das gastrische Fieber geht in das Faulfieber über.

§. 37.

Wird hingegen das Fieber gleich von Anfang an

gehörig behandelt, so entscheidet es sich in den meisten Fällen glücklich. Der Ueberzug der Zunge, der beym Steigen des Fiebers immer trockener wurde, wird, gewöhnlich nach einem vorhergegangenen erquickenden Schlaf, weich, und fällt stückweise ab. Es erfolgen reichliche breyartige Stuhlgänge. Die Remissionen des Fiebers werden je länger je merklicher, und verwandeln sich in Intermissionen. Die Exacerbationen endigen sich mit erleichternden Schweissen, werden immer kürzer, und verschwinden endlich völlig.

§. 38.

Das asthenische Fieber mit geringerem Grad der Schwäche wird von den Neuern Synochus genannt. Es charakterisiert sich, wie der Typhus, durch die Veränderlichkeit seiner Zufälle, besonders des Pulses und des Urins, aber alle Zufälle sind gelinder, als bey dem Typhus. Das Gefühl der Mattigkeit ist nicht sehr groß; der Puls hat zwar die Beschaffenheit des asthenischen, er ist schwach, klein, veränderlich, aber alles in geringerem Grade. Das Sensorium ist viel weniger angegriffen; höchstens klagen die Kranken über Kopfweh, Ohrensausen, Schlaflosigkeit, Reissen in den Gliedern, ꝛc. Die Hitze ist gering, und durch öfteres Frösteln unterbrochen, und das Fieber hat weit längere und deutlichere Remissionen, als in dem Typhus Statt finden.

§. 39.

Die Schädlichkeiten, welche asthenische anhaltende Fieber verursachen, sind entweder direkt schwächende oder indirekt schwächende.

Zu den erstern gehören:

1.) Mangel an Nahrung;
2.) Kälte;
3.) feuchte und verdorbene Luft;
4.) Ausdünstungen aus stehenden Gewässern;
5.) alle deprimierenden Gemüthsbewegungen;
6.) Mangel an Bewegung;
7.) Blutverlust;
8.) Verschwendung des Saamens;
9.) übermäßige Entziehung der Säfte durch Brech- und Laxiermittel.

Zu den letztern gehören:

1.) Exceß im Genuß sehr nahrhafter und reitzender Speisen und Getränke;
2.) übermäßige Wärme;
3.) heftige Bewegung;
4.) übertriebene Anstrengung des Geistes;
5.) alle excitierenden Leidenschaften, vorzüglich Zorn:
6.) Ansteckungsstoffe, als der Pockenstoff, der Masernstoff, der Scharlachstoff, der Typhusstoff.

§. 40.

Mehrere Aerzte haben gezweifelt, daß der Ty-

phus ansteckend sey; allein gewiß mit Unrecht. Die Gründe sind:

1.) Schon die Analogie anderer ansteckender Krankheiten, der Pocken, der Masern, des Scharlachs, der Lustseuche, 2c. die offenbar durch ansteckende Stoffe mitgetheilt werden, macht es wahrscheinlich, daß es wohl auch noch andere Krankheiten gebe, die sich auf eben die Art fortpflanzen.

2.) Bey mehreren Epidemien läßt es sich bestimmt nachweisen, daß irgend ein einzelner Kranker zu ihrer Entstehung den Anlaß gegeben.

3.) Die Erfahrung hat gelehrt, daß man durch Gesetze, welche den Umgang zwischen Gesunden und Kranken verbieten, der weitern Verbreitung der Epidemie Schranken setzen kann.

4.) Bey manchen Epidemien ist nicht nur der Verlauf der Krankheit so bestimmt, als er bey irgend einer entschieden ansteckenden Fieberkrankheit seyn kann, sondern es zeigt sich zwischen derselben und den entschieden ansteckenden Fieberkrankheiten auch darinn eine Aehnlichkeit, daß der Arzt bey ihr eben so, wie bey diesen, oft bloß einen müßigen Zuschauer machen muß.

5.) Der ansteckende Typhus scheint eine Krankheit zu seyn, welche jeder Mensch, der zu einem gewissen Alter gelangt, eben so gut auszustehen hat, als die Pocken, die Masern, 2c. Wenigstens

nigstens gibt es nicht viele Personen, welche zu einem gewissen Alter gelangen, ohne diese unter hunderterley Nahmen bekannte Krankheit ausgestanden zu haben.

6.) Der ansteckende Typhus scheint nicht sowohl ein einfaches Fieber, als vielmehr, gleich den Pocken und Masern, eine exanthematische Krankheit, und das Exanthem bey demselben die Petechien und der Friesel zu seyn. (S. Franks Erläuterungen der Erregungstheorie, neue Ausgabe. S. 383.) — Man vergleiche die Kapitel von den Petechien und dem Friesel.

7.) Der Typhus ist in seinem Anfange nicht selten eine wahrhaft sthenische Krankheit. Da nun alle fiebererregenden Ansteckungsstoffe ihrer Natur nach sthenisierend wirken, so beweißt auch dieß, daß er, wenigstens in sehr vielen Fällen, von einem ansteckenden Stoff erzeugt werde, so wie es zugleich beweißt, daß der asthenische Typhus, wenn er durch Ansteckung entstanden, immer für eine indirektasthenische Krankheit angesehen, und als eine solche behandelt werden müsse.

§. 41.

Die Vorhersagung bey asthenischen anhaltenden Fiebern ist immer schlimm. Auch den gelindesten Zufällen darf man nicht trauen, so wie man

dagegen bey den heftigsten nicht allemahl die Hoffnung aufgeben darf. Bisweilen bestimmt der Charakter der Epidemie die Gefahr. Bey gewissen Epidemien sterben die meisten, bey andern nur wenige Kranke. Im Allgemeinen ist die Gefahr für desto grösser zu halten, je grösser die Entkräftung gleich von Anfang ist, je kürzer die Remissionen des Fiebers sind, je früher die Exantheme erscheinen, je häufiger die Ausleerungen, je beträchtlicher die Hämorrhagien sind, je mehr das Sensorium und das Nervensystem überhaupt angegriffen ist, und je gewisser man annehmen darf, daß die Krankheit durch Ansteckung entstanden.

§. 42.

Bey der Heilung der asthenischen anhaltenden Fieber hat man überhaupt Rücksicht zu nehmen:

1.) auf den Grad des Fiebers,
2.) auf die Gattung desselben,
3.) auf die hervorstechenden Zufälle.

§. 43.

Das gelinde asthenische Fieber (Synochus) hat nur einen mäßigen Grad von Asthenie zum Grunde, und erfordert daher auch nur gelindere Reißmittel zu seiner Heilung. Vermeidung aller schwächenden Einflüsse, eine dem Grade der Schwäche angemessene Lebensordnung, ein Dekokt der Chinarinde oder der polygala amara, z. B.

Rec. Rad. polygal. amar. ʒß — ʒvj.
Coq. c. Aq. fontan. q. s.
Colat. refrig. ʒvj. adde.
Aq. Cinnamom. ʒij,
Liq. anodyn. m. H. ʒj.
Syrup. Cort. aur. ʒj.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

leisten gemeiniglich in diesem Fall Alles. Indessen geschieht es manchmal, besonders bey den gastrischen Fiebern, daß, wegen der vorzüglichen Affektion des Verdauungssystems, diese tonischen oder permanenten Mittel nicht wohl vertragen werden. In diesem Fall wählt man statt der angeführten Dekokte ein Infusum der Serpentaria, der Valeriana, oder eines andern weniger tonischen Reitzmittels, z. B.

Rec. Rad. Serpentar. virg. ʒij. — ʒß.
Infund. Aq. ferv. q. s.
Colat. ʒvj. refrig. adde.
Aq. Cinnamom. ʒij.
Liq. anodyn. m. H. ʒj.
Syrup. Cort. aur. ʒj.
M. D. S. Alle Stunden 1 Löffel voll zu nehmen.

Ist die Erregbarkeit der Verdauungsorgane so groß, daß gar keine tonische Reitzmittel vertragen werden, sondern Magendrücken, Erbrechen, Durchfall, Kongestionen gegen den Kopf und die Brust, Hitze, beschleunigter Puls, ꝛc. auf ihren Gebrauch erfolgen,

so hält man sich bloß an flüchtig reißende, vorzüglich an die Zimmettinktur mit Liquor anodynus, an kleine, oft wiederhohlte Gaben von Opium, z. B.

Rec. Tinctur. Cinnamom. ʒiij.
Liq. anodyn. m. H. ʒj.
Tinctur. thebaic. ♃j. — ♃ij.
M. D. S. Alle halbe Stunden oder alle Stunden 15 — 20 Tropfen zu nehmen.

und fährt damit so lange fort, bis die Erregung in den Verdauungsorganen auf den Punkt gebracht worden, daß nun oben genannte tonische Reißmittel vertragen werden können. Zur Unterstützung der innerlich angewendeten Mittel kann man sich zugleich äusserlich der lauen Bäder, der Einreibungen von Wein, Branntwein, Kamphergeist. Kantharidentinktur ꝛc. bedienen.

§. 44.

Bemerkt man, statt übermäßiger Reißbarkeit, einen gewissen Torpor in den Verdauungsorganen, und in dem Organismus überhaupt, so gibt es kein vorzüglicheres Mittel, diesen Torpor zu heben, als ein Infusum der Arnikablüthen, z. B.

Rec. Flor. Arnic. ʒij — ʒiij.
Infund. Aq. ferv. q. s. ut leniter ebull.
Colat. ℥vj. adde.
Liq. anodyn. m. H. ʒj.
Syrup. Cort. aur. ℥j.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Hat man seine Absicht dadurch erreicht, so verbindet man zuerst die Arnica mit der Chinarinde, und zuletzt gibt man diese allein.

§. 45.

Bey asthenischen Fiebern von höherem Grade werden, wegen der ungleich größern Asthenie, begreiflich auch wirksamere Mittel erfordert; allein hier kommt es zuvörderst auf die Zeit an, zu welcher man das Fieber in die Behandlung bekommt. Wird man gleich im Anfang dazu gerufen, und hat man überdieß Ursache zu glauben, daß es durch Ansteckung entstanden, so gibt man zuerst ein Brechmittel aus Ipekakuanne, entweder allein oder mit etwas Brechweinstein geschärft.

Rec. Rad. Ipec. pulv. ℈j.
tart. emet. gr j.
M. F. Pulv. D. S. Auf einmahl.

Wenn auch das Brechmittel mehrere Vomitus macht, so hat dieses nichts zu sagen. Die dadurch verursachte Schwächung kommt in keinen Betracht gegen die reitzende Wirkung, die es theils direkt, als

Reißmittel an sich, theils indirekt, durch die angestrengte Thätigkeit so vieler Organe bey dem Akt des Erbrechens, hervorbringt. Nicht selten sind nach dem Erbrechen alle Zufälle auffallend vermindert, das drohende schwerere Fieber ist in ein gelinderes verwandelt, und kann nun leicht auf die vorhin angegebene Art gehoben werden; ja es wird sogar manchmahl durch das Brechmittel völlig verscheucht, und der Kranke ist genesen, so wie das Erbrechen vorbey ist.

§. 46.

Geschieht dieses nicht, oder werden wir erst zu dem Kranken gerufen, wenn die Zeit, wo wir diese heilsame Wirkung von einem Brechmittel hoffen können, vorüber ist, so müssen wir sogleich zu andern Reißmitteln schreiten, bey deren Wahl und Anwendungsart wir uns nun hauptsächlich nach der verschiedenen Gattung des Fiebers zu richten haben.

§. 47.

Hat das Fieber den Charakter des Nervenfiebers, so müssen, so lange die Krankheit noch im Steigen ist, die Reißmittel aus der Klasse der flüchtigen gewählt werden. Die vorzüglichsten sind der Wein, der Kampher, der Moschus, das Kastoreum, das Opium, der Vitriolæther und das Alcali volatile.

§. 48.

Der Wein darf sowohl bey der nervosa versatilis, als bey der stupida verordnet werden; doch schickt er sich in der Regel mehr für die letztere, als für die erstere, so wie er auch hier in ungleich größern Portionen, als bey jener, gegeben werden darf. Er ist vorzüglich angezeigt bey Weintrinkern, und bey Leuten, welche sonst keine Arzeney nehmen wollen.

§. 49.

Den Kampher können sehr erregbare Personen nicht leicht vertragen. Man verordnet ihn daher solchen Kranken am liebsten in einer Emulsion. Ausser dem gibt man ihn in Pulver mit Zucker von 1 — 6 Gran pro dosi, wovon man alle 1 — 2 Stunden jedesmahl eins, und zwischen hinein ein anderes flüchtiges Reißmittel entweder allein, oder wenn es vertragen wird, in einem Infusum der Serpentaria, Valeriana, Angelica, &c. nehmen läßt. Vorzüglich wirksam zeigt er sich in der nervosa stupida, besonders bey kleinem, weichem und schwachem Pulse.

§. 50.

Der Moschus gehört unstreitig unter die wirksamsten Mittel in asthenischen Fiebern. Man verordnet ihn von 1 — 8 Gran mit Zucker in Pulver, und läßt davon alle 1 — 2 Stunden eins, abwech-

selnd mit einem Aufgusse der Serpentaria oder eines ähnlichen Mittels, dem man, nach Beschaffenheit der Umstände, Liquor anodynus oder Aether &c. beysetzt, nehmen. Er ist hauptsächlich in Nervenfiebern mit erhöhter Reizbarkeit, bey Frauenzimmern, Kindern, und insonderheit dann angezeigt, wenn vor andern das Gefäß- und Muskelsystem angegriffen ist, und schneller, kleiner, zusammengezogener Puls, Schluchsen, Zittern, Sehnenhüpfen, Zuckungen zugegen sind.

§. 51.

Das Kastoreum kommt in seiner Wirkung ganz mit dem Moschus überein, nur steht es ihm weit an Kräften nach. Am gewöhnlichsten verordnet man die Tinktur, von welcher man eine halbe bis zwey Drachmen einem Infusum der Serpentaria, der Valeriana oder eines ähnlichen Mittels zusetzt.

§. 52.

Das Opium, gehörig gebraucht, gehört bey weitem unter die vortrefflichsten Mittel in asthenischen Fiebern. Man gebraucht es entweder als Tinktur, *)

*) Die vorzüglichsten Tinkturen sind:

a.) die thebaische Tinktur (10 Tropfen enthalten 1 Gran Opium.)

b.) Das Laudanum liquidum Sydenhami (16 Tropfen 1 Gran Opium.)

c.) Die Eccardtsche Tinktur (6 Tropfen 1 Gran.)

oder in Subſtanz, und ſeine Anwendung findet vorzüglich Statt:

1.) bey heftigen Delirien, beſonders wilder Art (deliria phrenitica, wogegen es zuverläßig kein größeres Beruhigungsmittel gibt;

2.) bey erhöhter Empfindlichkeit der Sinnorgane;

3.) bey großer Mobilität der Muſkeln, beſonders der willkührlichen;

4.) bey anhaltender Schlafloſigkeit;

5.) bey ſehr heftigen Schmerzen;

6.) in Fiebern, die vorzüglich von Gemüthsbewegungen und Leidenſchaften veranlaßt worden, oder bey denen dergleichen überhaupt im Spiele ſind;

7.) bey öfterem Erbrechen und ſchwächenden Durchfällen, im erſten Fall durch den Mund, im zweyten in Klyſtieren. Sollte der Kranke das Opium im flüſſiger Geſtalt wegbrechen, ſo gibt man es ihm in Subſtanz entweder mit Zucker als Pulver oder mit Roſenkonſerve zu Pillen gemacht;

8.) bey heftigem Huſten, beſonders gegen das Ende der Krankheit. Am beſten gibt man es hier neben einem Salepdekokt mit Kermes minerale verbunden; z. B.

Rec. Kerm. min. gr viij.
Opii. pur. gr ij.
Sacchar. lact. ℈ij.
M. F. Pulv. Divid. in VIII part. æqual.
D. S. Alle 2 Stunden ein Pulver.

§. 53.

Der Vitriolåther ist ebenfalls ein Hauptmittel in asthenischen Fiebern, besonders in der nervosa stupida. Die Zeit seiner Anwendung ist vorzüglich die Höhe der Krankheit, wo er, in gehörig starker und oft genug wiederholter Dosis gebraucht, oft das einzige Mittel ist, die beynah erloschene Lebensthätigkeit wieder aufs Neue anzufachen.

§. 54.

Das Alcali volatile wird, wie der Aether, vorzüglich in der Höhe des Fiebers angewendet, und besonders bedient man sich desselben in den durch Ansteckung entstandenen asthenischen Fiebern, zumahl wenn bey denselben vorzüglich das Gefäßsystem afficiert ist. Statt des reinen Alcali volatile verordnet man gewöhnlich das Sal cornu cervi oder den Spiritus salis ammoniaci, und wie von der Anwendung des Aethers, ist auch von der Anwendung des Alcali volatile zu bemerken, daß man es nicht, wie den Kampher, den Moschus, 2c. bloß alle 1 — 2 Stunden, sondern seiner großen Flüchtigkeit wegen alle Stunden, ja alle halbe oder Viertelstunden nehmen lassen muß.

§. 55.

Hat das Fieber den Charakter des Faulfiebers, so kommt es darauf an, in welchem Stadium der Kranke sich befindet. Befindet er sich noch im ersten, äußert sich das Fieber noch bloß durch Erscheinungen von Schwäche, so verfährt man ganz, wie bey dem Nervenfieber. Ist hingegen das Fieber bereits in das zweyte Stadium, in das Stadium der Kolliquation übergegangen, oder tritt es gleich als ein eigentliches Faulfieber ein, so kommt man mit den angegebenen flüchtigen Reitzmitteln nicht aus, sondern man muß seine Zuflucht sogleich zu tonischen, und den so genannten adstringierenden Mitteln nehmen, zu der Chinarinde, der Vitriol- oder Schwefelsäure, dem Alaun u. s. w. z. B.

Rec. Cort. peruv. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. ℥Xij.
ad reman. ℥vj.
Colat. adde.
Alumin. crud. ʒij. — ℥j.
Syrup. Cinnam. ℥j.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Eßlöffel voll.

Rec. Spirit. Vitriol. ʒvj.
Syrup. rub. id. ℥iij.
M. D. S. Bis zur angenehmen Säure unter das Getränk gemischt, außer dem auch theelöffelweise zu nehmen.

Thun diese Mittel ihre Wirkung, so erkennt man es zuerst daran, daß sich der Puls etwas erhebt. Geschieht dieß nicht, so muß man mit denselben flüchtige Mittel verbinden, und besonders sind hier der Kampher, der Vitriolåther und der Wein angezeigt.

§. 56.

Nächst den angegebenen Arzneyen gehört die Kälte unter die Hauptmittel in dem Faulfieber; nur darf sie auf einmal nicht länger, als höchstens eine Viertelstunde, angewendet werden. Man wascht den Körper mit kaltem Wasser oder Essig; man macht Umschläge von kaltem Wasser und Essig auf den Unterleib, ja Jakson und Andere lassen die Kranken sogar in ein kaltes Bad setzen. Auf jeden Fall sind eine kühle Temperatur, die öftere Erfrischung der Luft in dem Krankenzimmer und Reinlichkeit wesentliche Erfordernisse bey der Kur des Faulfiebers.

§. 57.

Sowohl bey dem Faulfieber, als auch bey dem Nervenfieber, erzeugen sich nicht selten, entweder gleich Anfangs oder im weitern Verlauf, Unreinigkeiten in den ersten Wegen. Diese Unreinigkeiten sind freylich Wirkungen der Asthenie, und ihre Erzeugung hört auf, so wie die Asthenie gehoben wird.

Aber die Erfahrung lehrt, daß sie nicht nur, als sekundäre Schädlichkeiten, die Hauptkrankheit häufig verschlimmern, sondern auch eben so oft die Wirkung der angewendeten Arzeneymittel fruchtlos machen. So oft man also Ursache hat, eine solche Ansammlung zu vermuthen, und wir vermuthen sie besonders, wenn der Kranke auf den Genuß des Weins oder anderer Reißmittel heftiger deliriert, im Gesicht röther wird, mit den Händen nach dem Kopfe greift, ꝛc. so muß sogleich auf die Entfernung dieser Stoffe Bedacht genommen werden. In vielen Fällen erreicht man diesen Zweck schon durch die Anwendung einiger eröffnenden Klystiere: Allein in andern sind diese nicht hinreichend; man muß abführende Mittel geben, und zwar thut man hier am beßten, wenn man sie mit den stärkenden verbindet; z. B.

Rec. Cort. peruv. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. ℥xvj.
Sub. finem coction. adde.
Rad. rhei ʒiß.
Colat. ℥viij. adde.
Syrup. Cort. aur. ℥j.
M. D. S. Alle zwey Stunden eine halbe Caffeeschale voll zu nehmen.

Daß die Laxiermittel hier immer aus der Klasse der reißenden gewählt, und nie anders, als in kleinen Dosen, so daß der Kranke binnen vier und zwanzig Stunden höchstens zwey bis drey Stühle be-

kommt, gegeben werden müssen, versteht sich von selbst.

§. 58.

Ist endlich das zu behandelnde Fieber ein gastrisches, so haben wir überhaupt zwey Indikationen. Die eine ist die Beseitigung der Asthenie der Verdauungsorgane; die andere ist die Entfernung der durch die Asthenie in denselben erzeugten Stoffe.

Die Beseitigung der Asthenie fordert Anfangs, und so lange das Fieber noch im Zunehmen ist, immer flüchtige Reitzmittel, und besonders wenden wir diese alsdann an, wenn die Zunge noch nicht sehr belegt ist. Ist hingegen die Schleimkruste auf der Zunge schon beträchtlich, äußert sich die Asthenie bereits durch perverse Absonderungen im Darmkanal, dann verbinden wir mit jenen Mitteln den Brechweinstein in kleinen Dosen, zu einem Gran in vier und zwanzig Stunden, und fahren so fort, bis das Absonderungsgeschäft seiner Normalität wieder näher kommt. Dieß erkennen wir, wenn der Beleg der Zunge anfängt feuchter und lockerer zu werden, so daß man ihn mit den Fingern wegkratzen kann, wenn der Kranke Aufstossen, Ekel, Neigung zum Erbrechen bekommt, wenn sich Schwindel, Kopfweh, Drücken im Magen, Aufblähung der Magengegend einstellen ꝛc. Man nennt diesen Zustand den Zu-

stand der Turgescenz, und so wie dieser Zustand eintritt, ist die zweyte Indikation da; die vorhandene Materie muß ausgeleert werden, wir müssen ein Brechmittel geben. — Aber nur wenn die Materie nach oben turgesciert, ist das Brechmittel angezeigt. Turgesciert sie nach unten, so erkennen wir dieß, wenn der Kranke über eine eigene Mattigkeit und Empfindlichkeit in den Knieen, Schmerzen in dem Rücken, Aufblähung des Unterleibs, Poltern im Leibe, Kolikschmerzen klagt, wenn übelriechende Winde von ihm abgehen, wenn er einen gelben, dem Viehharn ähnlichen Urin (urina jumentosa) läßt 2c. In diesem Fall muß man nach unten ausleeren, und ein Laxiermittel geben. Sobald das Erbrechen oder Laxieren vorbey ist, befindet sich der Kranke gewöhnlich merklich gebessert, und nun kehrt man unverzüglich wieder zu den reitzenden Mitteln zurück, und zwar darf man jetzt gemeiniglich schon zu etwas permanenten, zu einem Dekokt des Calamus aromaticus, zu bittern Extrakten 2c. übergehen.

§. 59.

Bey der Behandlung aller asthenischen Fieber, so wie überhaupt aller asthenischen Krankheiten, zumahl von höherem Grade, ist es eine Hauptregel, daß man nicht bloß allein den Magen zum Sammelplatze der Arzneyen mache, sondern immer zugleich

auch auf andern Wegen seinen Zweck zu erreichen suche. Der Magen ist zwar der Theil, auf welchen, wegen seiner großen Erregbarkeit, die Reißmittel am lebhaftesten wirken; allein eben deßwegen kann er auch um so leichter in einen Zustand der Ueberreißung versetzt werden. Dieses zu vermeiden, bedienen wir uns, neben den innerlichen, zugleich auch äußerlicher Reißmittel, besonders aber der Klystiere, der Bäder, der Fomentationen, der Friktionen, der Vesikatorien und Sinapismen.

§. 60.

Klystiere, zu denen wir uns besonders der Asa foetida, der Chinarinde, des Kamphers ꝛc., bedienen, gebrauchen wir vorzüglich bey vorhandenem Erbrechen, Durchfällen, Meteorismus ꝛc. Gewöhnlich nimmt man zu einem Klystier die Dosis, die man innerlich verschreibt, und damit es nicht zu frühzeitig abgeht, läßt man nie eine größere Masse, als von sechs Unzen, auf einmahl beybringen. Z. B.

Rec. Gumm. As. foetid. ʒjj.
c. vitell. ov. q. s. subact.
Camphor. Jß
Infus. Fl. Chamom. ℥vj.
S. Zu einem Klystier.

§. 61.

Die Bäder gebraucht man hauptsächlich bey

hef-

heftigen Gliederschmerzen, bey Kolikschmerzen, bey sehr brennender Hitze, kleinem schnellem härtlichem Puls, und vorzüglich bey pergamentartiger Trockenheit der Haut. Zur Verstärkung ihrer Wirkung mischt man einen Absud von aromatischen Kräutern, Wein, Weingeist 2c. 2c. mit dem Badewasser. Den Grad der Wärme, den ein Bad haben muß, kann man im Allgemeinen nicht bestimmen. Gut ist es, wenn man den Kranken, besonders wenn er ein sehr erregbares Subjekt ist, in ein etwas kühles Bad gehen läßt, und dann die Wärme gradweise verstärkt. Uebrigens muß man mit der Anwendung der Bäder, zumahl bey höhern Graden des Fiebers, äußerst vorsichtig seyn. Sehr schwachen Kranken kann schon die Bewegung, die mit dem Bade verknüpft ist, nachtheilig werden; noch mehr aber sind die Folgen der so leicht möglichen Erkältung zu fürchten. Auch kann leicht die Badflüßigkeit durch ihre zu große Wärme, durch zu starken Zusatz reitzender Mittel, zu stark seyn, und Ueberreitzung bewirken.

§. 62.

Der Fomentationen, zu denen man entweder bloß warmes Wasser, oder einen wässerichten oder weinigten Absud von aromatischen Kräutern nimmt, bedient man sich vorzüglich bey Kolikschmerzen, Diarrhöe, Meteorismus 2c. 2c., und zwar bringt man sie an die leidenden Theile immer so unmittelbar, als möglich, an; nur muß man bey ihrer Anwendung

Sorge tragen, daß sie allzeit die gehörige Wärme haben, und bey ihrem Wechsel kein Anlaß zur Erkältung gegeben wird. — Daß die Fomentationen bey dem Faulfieber kalt angewendet werden, ist bereits oben (§. 56.) bemerkt worden.

§. 63.

Die Friktionen werden entweder trocken, oder mit Wasser, dem man Weingeist zusetzt, oder auch mit bloßem Wein- oder Kamphergeist gemacht. Man bedient sich ihrer hauptsächlich in dem Zeitpunkt, wo die Kräfte anfangen auffallend zu sinken, und insbesondere, um das Durchliegen (decubitus), das in diesem Zeitpunkt zu besorgen ist, zu verhüten.

§. 64.

Die Vesikatorien und Sinapismen sind zu allen Zeiten unter die vorzüglichsten Mittel in asthenischen Fiebern gezählt worden. Man bedient sich ihrer ebenfalls in der Höhe des Fiebers, und besonders ist ihre Anwendung in der nervosa stupida angezeigt. Eben in diesem Falle bringt man sie auch so nah, als möglich, an die hervorstechend leidenden Theile, z. B. bey Delirien und bey soporösem Zustande im Nacken, bey schwerem Athem auf die Brust, beym Erbrechen auf die Magengegend, bey Kolik und Diarrhöe auf den Bauch, bey Gliederschmerzen auf die Gliedmaßen 2c. 2c., an. In der nervosa versatilis hingegen ist es rathsamer, sie in der Entfernung von den hervorstechend leidenden Thei-

len aufzulegen, weil die Receptivität der leztern hier gemeiniglich für ihren Reiz zu groß ist. Ueberhaupt muß man sich ihrer immer nur als rothmachender, nie als blasenziehender Mittel bedienen, nicht nur, weil das Blasenziehen schon an sich selbst gegen den Zweck der Heilung ist, sondern auch weil dadurch leicht schlimme Geschwüre, selbst der Brand an den verlezten Stellen veranlaßt werden. Diese Regel ist besonders bey der Behandlung des Faulfiebers von der äußersten Wichtigkeit.

§. 65.

Die Zufälle des asthenischen Fiebers erfordern zwar, in so fern sie bloß Wirkungen der Asthenie sind keine eigene Behandlung. Allein es sind unter denselben mehrere, die, obwohl Wirkungen der Asthenie, dennoch als besondere Krankheiten anzusehen sind, und daher auch ihre besondere Behandlung erfordern. Die vorzüglichsten von ihnen sind:

1.) Das Durchliegen (decubitus),
2.) die Parotiden (parotides),
3.) die Harnverhaltung (retentio urinæ),
4.) die Blutflüsse (Hæmorrhagiæ).

§. 66.

Das Durchliegen sucht man zu verhüten durch Reinlichkeit, feine Leintücher, worauf man den Kranken legt. Gelingt dieses nicht, und bemerkt man, daß eine Stelle, worauf der Kranke liegt, anfängt roth zu werden, so wascht man diese

Stelle öfters mit Weingeist oder Kamphergeist. Ist wirklich Verletzung entstanden, so untersucht man, ob das Geschwür rein oder unrein ist. Im ersten Fall verbindet man es mit einer einfachen Digestivsalbe, und behandelt es überhaupt wie jedes gutartige Geschwür. Im andern Fall reiniget man es mit einem Chinadekokt, dem man nach Befinden der Umstände Opium, Kampher u. s. w. zusetzt, oder man streut feines Chinapulver mit Kampher darein, und fährt damit fort, bis es rein wird.

§. 67.

Die Parotiden entstehen bald im Anfange der asthenischen Fieber, bald in ihrer Höhe, bald erst am Ende derselben. Sie sind zuweilen von solchem Umfange, und so hart, daß sie den Kranken ersticken. Um ihrer Entstehung, oder wenigstens ihrer Vergrösserung zuvorzukommen, hält man den Theil warm, und bedeckt ihn mit einem Säckgen von aromatischen Kräutern und Kampher. Auch kann man bey weniger erregbaren Subjekten das Linimentum volatile einreiben lassen. Zertheilt sich die Geschwulst nicht, und bemerkt man bereits Zeichen der Suppuration, so legt man Kataplasmen von sogenannten erweichenden Kräutern auf, und fährt damit fort, bis der Abscess völlig gebildet ist. Oeffnet er sich von selbst, so ist es desto besser; wo nicht, so muß es das Messer thun, und dieß um so früher, je größer die Gefahr der Erstickung, je beschwerlicher

das Schlingen, und je mehr zu besorgen ist, daß das Eiter in die Tiefe fresse, und Sinuositäten bilde.

§. 68.

Die Harnverhaltung tödtet manchen Kranken, der wohl an dem Fieber selbst schwerlich gestorben wäre. Besonders geschieht dieß, wenn dieser Zufall mit Incontinenz des Urins abwechselt, weil er in diesem Fall sehr leicht von minder aufmerksamen Aerzten übersehen wird. Die wiederholte Anwendung des Katheters, auch in zweifelhaften Fällen ist nicht nur das sicherste, sondern auch oft das einzige Mittel dagegen.

§. 69.

Die Blutflüsse, die in asthenischen Fiebern erscheinen, sind meistentheils entweder Wirkungen der Krankheit oder Folgen der Ueberreitzung. Doch gibt es auch Fälle, wo sie als besondere Krankheitszustände zu betrachten sind Geht Blut durch den Stuhl oder mit dem Urin ab, so läßt sich nicht viel von einer örtlichen Behandlung erwarten, nur wenn im letztern Fall der Blutabgang von aufgelegten Vesikatorien herrührt, thut der Kampher in einer Emulsion meistens die erwünschten Dienste. Kommt Blut aus der Vagina, so nimmt man seine Zuflucht zu Einspritzungen von Weingeist mit Wasser verdünnt, oder von einer Auflösung des Alauns, wovon man eine Drachme zu einem halben Pfunde Wasser nimmt. Eben dieser Mittel bedient man sich auch bey Blut-

flüssen aus der Nase, indem man damit Wieken befeuchtet, und in die Nase steckt. Auch rühmt man in diesem Fall eine Auflösung des weißen Vitriols, wovon man eine halbe Drachme zu zwey Unzen Wasser zu nehmen pflegt. — Neben diesen äußerlichen Mitteln gibt man innerlich, den Alaun, das Elixirium vitrioli Mynsichti, das Hallersche Elixier, z. B.

Rec. Elix. acid. Hall. ʒj.
Tinctur. Cinnamom. ʒij.
M. D. S. Alle 1 — 2 Stunden 15 — 20 Tropfen in Wasser zu nehmen.

§. 70.

Ist man mit dem Gebrauche der bisher angeführten innerlichen und äußerlichen Mittel so glücklich gewesen, das Fieber zum Abnehmen zu bringen, werden die Exacerbationen kürzer, die Remissionen länger, lassen die Zufälle in ihrer Heftigkeit nach, fangen die gestörten Funktionen an, ihrer normalen Beschaffenheit wieder näher zu kommen, stellen sich erleichternde Ausleerungen ein, mit einem Wort, neigt es sich mit der Krankheit zur Reconvalescenz, dann lasse man mit dem Gebrauche der flüchtigen Mittel nach, und vertausche dieselben mit anhaltenden oder tonischen, zuerst von schwächerem, hernach von stärkerem Grade. Vorzüglich ist nunmehr die Chinarinde angezeigt, die man Anfangs im Dekokt, zuletzt aber in Substanz verordnet, und in dieser Form so lange fortsetzt, bis alle Merkmahle der Krankheit

verschwunden sind. Aber der Gebrauch der Chinarinde macht es allein in der Reconvalescenz nicht aus. Die Hauptsache beruht auf der zweckmäßigen Einrichtung der gesammten Diät des Kranken, indem nur durch die gewöhnlichen auf den Organismus wirkenden Einflüsse die durch das vorhergegangene Fieber veranlaßten Störungen der Organisation nach und nach wieder verbessert, und der Ersatz des Verlornen wieder zu Stande gebracht werden kann.

Dritter Abschnitt.

Von den symptomatischen anhaltenden Fiebern.

§. 71.

Symptomatisches Fieber nennen wir überhaupt jedes Fieber, das ursprünglich nicht auf Sthenie oder Asthenie beruht, sondern seinen Grund zunächst in irgend einer örtlichen Verletzung der Organisation hat. Das symptomatische Fieber macht also eigentlich keine Krankheit für sich aus, sondern es ist, wie schon seine Benennung ausweist, vielmehr als ein Symptom einer andern Krankheit anzusehen, und da wir in der Folge alle die Krankhei-

ten, welche ein symptomatisches Fieber in ihrem Gefolge haben, besonders abhandeln, und auf das sie begleitende Fieber immer vorzügliche Rücksicht nehmen werden, so wird es genug seyn, hier nur von einer Gattung zu reden, von der, welche mehr als alle übrigen, eine eigene Fiebergattung vorstellt, und wirklich auch immer, als eine solche, von den Nosologen aufgeführt worden, ich meyne von dem so genannten gastrischen oder Saburralfieber.

§. 72.

Gastrische Krankheiten, in dem Sinne, in welchem wir das Wort hier nehmen, heissen überhaupt diejenigen Krankheiten, welche von Nahrungsmitteln oder andern in den Speisekanal gebrachten Stoffen entstehen, die entweder wegen ihrer zu grossen Menge durch Druck, Ausdehnung 2c. 2c., oder wegen ihrer chemischschädlichen Beschaffenheit durch Auflösung, Aufätzung einzelner Gebilde der Verdauungsorgane, als örtliche Schädlichkeiten auf dieselben wirken. — Wirken diese Schädlichkeiten minder heftig, d. i. so, daß ihre Wirkung bloß auf die Verdauungsorgane eingeschränkt bleibt, so nennen wir die Krankheit ein örtliches gastrisches Uebel (affectio gastrica localis); wirken sie hingegen heftiger, d. i. so, daß mehr oder weniger der ganze Organismus in Mitleidenschaft gezogen wird, so nennen wir sie ein gastrisches Fieber (Febris

gastrica, saburralis). Allein wie in dem ersten Fall, ist auch im zweyten die Krankheit eine bloß örtliche.

§. 73.

Die Zufälle des gastrischen Fiebers sind angeblicher Maßen, außer den gewöhnlichen Fieberzufällen, gelbes Aussehen, Mangel an Appetit, bitterer Geschmack, belegte Zunge, übelriechender Athem, faules Aufstossen (ructus nidorosi), Druck und Spannen in der Magengegend, Aufgetriebenheit des Unterleibs, Ekel, Erbrechen, Durchfall 2c. 2c. Allein wie wenig man aus der Gegenwart dieser Zufälle auf das Daseyn eines so genannten Saburralzustandes schließen darf, sieht man daraus, daß sie alle eben so wohl auch bey andern, besonders asthenischen Fiebern, und auch noch sonst häufig vorkommen, und nichts weniger, als, wie man sich damahls, als man die gastrischen Krankheiten eine so große Rolle spielen ließ, einbildete, immer eine Anhäufung verdorbener Stoffe in den ersten Wegen zum Grunde haben. Die gelbe Gesichtsfarbe ist manchen Menschen, ja ganzen Nationen in gesunden Tagen eigen, und in Krankheiten wird ihre Entstehung weit natürlicher von ausschwitzendem Blut, das sich mit den Hautsäften vermischt, als von Ergießung der Galle in das Malpighische Netz erklärt. Mangel an Appetit zeigt sich eben so oft nach deprimierenden Gemüthsbewegungen, nach großer Erhitzung, nach be-

trächtlichem Blutverlust, als bey vorhandenen verdorbenen Stoffen im Magen. Bittern Geschmack, riechenden Athem hat nicht bloß derjenige, der einen verdorbenen Magen, sondern auch derjenige, der lange gefastet hat. Die belegte Zunge ist ein Symptom, welches sehr oft auch in solchen Krankheiten vorkommt, die nichts weniger als gastrisch sind. In der Bräune ist die Zunge dick mit Schleim belegt, und im Typhus wird ihr Ueberzug immer dicker, je mehr ausgeleert wird. Die Zufälle in der Magengegend endlich, das Drücken, Spannen, der Ekel, das Erbrechen 2c. 2c., sind eben so oft Wirkungen des männlichen Saamens auf die Zeugungstheile des Weibes, des Lichts auf die Pupille, widriger Gerüche, ungewohnter Bewegungen, gewisser Kontagien, als verdorbener Materien in den ersten Wegen. Nun sagt man freylich, daß, um den Schluß auf das Daseyn gastrischer Stoffe zu machen, jene Zufälle mehr oder weniger zusammentreffen müssen; allein daß auch dieses Zusammentreffen nicht allemahl für die Gültigkeit jenes Schlusses etwas beweise, sieht man deutlich in den Nervenfiebern, bey welchen oft alle jene Zufälle vorhanden sind, und gleichwohl durch gegebene Brech- und Laxiermittel keine Materien ausgeleert werden, die man Ursache hätte für verdorben zu halten. Was die Kranken wegbrechen, ist in den meisten Fällen nichts, als eine geringe Quantität Schleim und Galle, welche letztere nicht

einmahl immer eine ungewöhnliche Farbe hat, und was sie durch den Stuhl ausleeren, ist gewöhnlich eine dünne Flüssigkeit, die zwar öfters mißfärbig und übelriechend ist, aber eben so wenig, als der Schleim und die Galle, welche durch das Erbrechen ausgeleert werden, für die Ursache der gastrischen Zufälle bey den Nervenfiebern angesehen werden kann, da, wie die Erfahrung lehrt, ihre Ausleerung vielmehr Vermehrung, als Verminderung derselben, zur Folge hat.

§. 74.

Bey dieser Unzuverläßigkeit der gastrischen Zufälle haben wir kein anderes Mittel, um uns von der Gegenwart eines gastrischen oder Saburralfiebers zu überzeugen, als die Erforschung der Schädlichkeiten, wodurch es veranlaßt worden. Diese sind, wie schon oben bemerkt ist, theils mechanisch- theils chemischwirkende. Zu den erstern gehört vorzüglich der Genuß zu vieler und schwer oder ganz unverdaulicher Speisen, welche den Magen und die Gedärme drücken, ausdehnen, und sie dadurch in der Ausübung ihrer Lebensthätigkeit hindern; zu den letztern gehören überhaupt alle verdorbenen Nahrungsmittel, besonders das Fleisch von Thieren, die an gewissen Krankheiten gestorben sind, faulende Fische, Austern, Eyer, gewisse Gattungen von Schwämmen ꝛc. ꝛc. — Ob auch gastrische Fieber durch Ablagerung gewisser

im Verlaufe anderer Krankheiten erzeugter Stoffe hervorgebracht werden, ist außer Zweifel; sehr oft kommen in der Praxis Fälle vor, wo man, besonders in der Höhe und gegen das Ende der Krankheit, genöthiget ist, Brech- und Abführungsmittel zu geben, ungeachtet diese sonst kontraindiciert sind. (§. 57.)

§. 75.

Die Vorhersagung bey dem Saburralfieber ist, wenn es bloß symptomatisch, und nicht mit Asthenie verbunden ist, nie schlimm. Besonders gilt dieses von denjenigen Fällen, wo die Schädlichkeiten, die es veranlaßten, keine chemisch-, sondern mechanischwirkende waren; wiewohl man hie und da Beyspiele hat, daß von allzugroßer Anfüllung des Magens selbst mit unschädlichen Nahrungsmitteln tödtliche Schlagflüsse hervorgebracht worden.

§. 76.

Bey der Behandlung des Saburralfiebers beruht die Hauptsache auf schleuniger Entfernung der schädlichen Stoffe. Dieses geschieht durch Brech- und Laxiermittel Die erstern verordnet man zu Anfange der Krankheit, wenn die Stoffe sich noch in dem Magen befinden. Ist hingegen die Krankheit schon weiter vorgeschritten, und hat man Ursache zu glauben, daß die Stoffe bereits in die Gedärme übergegangen, so nimmt man seine Zuflucht zu den Laxiermitteln. Eben dieses thut man auch, wenn

man einen Fall vor sich hat, wo das Brechmittel durch andere Umstände, durch Geschwüre in der Lunge, Geneigtheit zum Bluthusten, Blutbrechen, Brüche ꝛc. ꝛc., kontraindiciert ist.

§. 77.

Ist das Saburralfieber kein rein symptomatisches, sondern, es sey gleich von Anfang, oder, was gewöhnlich der Fall ist, im weitern Verlaufe, mit einem asthenischen Zustande verbunden, so muß man nicht nur auf diesen immer eine besondere Rücksicht nehmen, und zu dem Ende die ausleerende Methode immer mit der reißenden verbinden, sondern man muß auch unter den Laxiermitteln diejenigen wählen, welche nicht bloß abführende, sondern auch zugleich reißende Kräfte besitzen, wie z. B. die Rhabarber.

§. 78.

Endlich, wenn auch das Saburralfieber ein bloß symptomatisches ist, so wird doch, theils durch die Affektion der Verdauungsorgane selbst, theils durch die veranstalteten Ausleerungen, immer ein asthenischer Zustand erzeugt, dessen zweckmäßige Behandlung in der Reconvalescenz von diesen Fiebern den Hauptgegenstand der Kur ausmacht. Eine angemessene Diät und der Gebrauch bitterer Mittel sind hier die Hauptsache.

§. 79.

Nachzulesen über dieses Kapitel sind:

Sydenham Opera medica. Tom. I.

Huxham Opera physica & medica. Ed. Reichel.

Pringle von den Krankheiten der Armee.

Sarcone über die Krankheiten in Neapel.

Hillary über die Krankheiten auf Barbados.

Jackson über die Fieber in Jamaika, übersetzt von K. Sprengel.

Lied über die Krankheiten der Europäer in heissen Klimaten.

Stoll Aphorismi de cognoscendis & curandis febribus.

Ejusdem ratio medendi.

Frank Epitome de curandis hominum morbis. Vol. I.

von Hoven Geschichte eines epidemischen Fiebers, welches in den Jahren 1792 — 1793 in dem Wirtemberg. Marktflecken Asperg geherrscht hat, nebst Bemerkungen über die Natur dieses Fiebers.

Drittes Kapitel.

Von den Wechselfiebern.

§. 80.

Das Wechselfieber, oder, wie man es im gemeinen Leben nennt, das kalte Fieber (Febris intermittens) unterscheidet sich von den anhaltenden Fiebern vorzüglich dadurch, daß es nicht, wie diese, ununterbrochen bis zum Tod oder der Genesung des Kranken fortdauert, sondern nach einem Anfalle von einigen Stunden wiederum aufhört, nach einer längern oder kürzern Zwischenzeit aber wieder einen neuen Anfall macht, welcher von dem folgenden abermahls durch eine solche Zwischenzeit getrennt ist. Es ist also das Wechselfieber, wenn man alle seine Anfälle zusammennimmt, gleichsam ein aus mehreren einzelnen Fiebern zusammengesetztes Fieber, und da jeder einzelne Anfall ganz wie ein anhaltendes Fieber verläuft, oder, wie Sydenham sich ausdrückt, ein anhaltendes Fieber in compendio vorstellt, so kann

man das Wechselfieber als eine Reihe auf einander folgender kleiner anhaltender Fieber ansehen, die durch längere oder kürzere fieberfreye Zwischenzeiten von einander getrennt sind.

§. 81.

Das Wechselfieber erscheint entweder gleich in seiner völlig ausgebildeten Form, oder es kündiget sich erst durch gewisse Vorboten an, die oft mehrere Tage lang vor seinem Ausbruche vorhergehen. Das erste bemerkt man vorzüglich bey Epidemien, besonders im Herbst, und in Gegenden, wo die Wechselfieber endemisch sind; das andere ist meistens der Fall bey sporadischen Wechselfiebern, im Frühling, in Gegenden, wo die Wechselfieber weniger zu Hause gehören, und die gewöhnlichsten Erscheinungen, welche in diesem Falle vor dem Ausbruche des Fiebers vorhergehen, sind: Gefühl von Mattigkeit, wie nach einer überstandenen Krankheit, Verdrüßlichkeit, Unlust zu den gewöhnlichen Geschäften, Kopfschmerzen, besonders in der Stirngegend, Reissen und Ziehen in den Gliedern, ungewöhnliche Geneigtheit zum Schwitzen, Gefühl von Vollheit in der Herzgrube, saurer, bitterer, fader, metallischer Geschmack im Munde, schleimigter Ueberzug der Zähne und der Zunge, Trockenheit des Gaumens, Durst, Abneigung vor den Speisen, besonders Fleischspeisen, Geruch des Athems, wie bey einem Menschen, der

lange

lange gefastet hat, trockene, heisse, gelblichte Augen, Empfindlichkeit gegen jede Veränderung der Temperatur, öftere Wechsel von Frost und Hitze, beschleunigter kleiner, oft irregulärer Puls, unruhiger, durch ängstliche Träume unterbrochener Schlaf, Hartleibigkeit, dunkelgefärbter, trüber, beym Abgang brennender Harn, 2c. — Personen, die ehmahls einen Beinbruch, oder sonst eine Verletzung an einem Gliede erlitten haben, empfinden fast immer Schmerz an diesen Theilen, und diejenigen, welche von einem ehmahls überstandenen Wechselfieber einen so genannten Fieberkuchen behalten haben, empfinden nicht nur Schmerz in der Geschwulst, sondern diese wird auch selbst größer, welches hingegen bey bevorstehenden anhaltenden Fiebern nie oder nur selten zu geschehen pflegt. — Es versteht sich von selbst, daß diese Erscheinungen nie alle zumahl bey einem Kranken beobachtet werden; bey dem einen nimmt man diese, bey einem andern nimmt man jene wahr. Ueberdieß finden sie sich auch gemeiniglich nur zu gewissen Stunden des Tags ein, oder sie zeigen sich auch nur über den andern oder dritten Tag, und halten sodann beynah allemahl ihre gewisse Zeiten, in welchen sie zum Vorschein kommen. Gibt man auf diese Erscheinungen, und auf die Zeit, in welcher sie sich einstellen, Achtung, so kann man öfters sogar die Species des bevorstehenden Wechselfiebers vorhersagen.

§. 82.

Das Wechselfieber selbst, oder vielmehr die Paroxysmen des Wechselfiebers durchlaufen gewöhnlich folgende drey Stadien oder Zeiträume:

1.) das Stadium des Frostes.

Der Kranke fühlt sich schwach, und unfähig zu jeder etwas angestrengten Bewegung; er gähnt oft und dehnt die Glieder; seine Extremitäten und das Angesicht werden blaß; die Gesichtszüge verändern sich; der Umfang des Körpers nimmt ab; die Haut zieht sich zusammen, wie bey der Einwirkung der Kälte auf dieselbe; die Nase, die Fingerspitzen, und die übrigen Extremitäten werden kalt; die Lippen, die Augenwinkel, die Nägel, ja die Finger und die Hände selbst werden blau, ohne daß jetzt der Kranke selbst noch Frost fühlt: aber nicht lange, so bekommt auch er das Gefühl der Kälte, und zwar meistens zuerst im Rücken, von woaus es sich bald über den ganzen Körper verbreitet, und nicht selten einen solchen Grad der Heftigkeit erreicht, daß die Glieder zittern, die Zähne klappern, und der ganze Körper erschüttert wird. Während dieses Frosts scheint die Empfindlichkeit der Haut vermindert zu seyn, und selbst der innere Sinn scheint von seiner gewöhnlichen Stärke verloren zu haben. Der Puls, der beym ersten Gefühl der Mattigkeit schwach und klein war, wird kleiner, schneller, zuweilen unregelmäßig. Die Respiration ist kurz, schnell und bange. Bey man-

chen Kranken stellt sich ein trockener Husten ein; alle haben Durst, die meisten Eckel, Neigung zum Erbrechen, viele erbrechen sich wirklich, und das Weggebrochene besteht meistens in einer schleimigten gelbgefärbten Materie. Der Urin ist helle, und zeigt, wenn man ihn stehen läßt, weder Wolke noch Bodensatz. — Diese Zufälle dauern eine, zwey, selten drey oder vier Stunden lang; ja oft ist der Frost so kurz, daß man ihn kaum wahrnimmt, oft fehlt er auch, besonders in gewissen Epidemien, und bey den verlarvten Wechselfiebern, ganz, und der Paroxysmus des Fiebers beginnt gleich mit dem

2.) Stadium der Hitze.

Der Frost, wenn der Paroxysmus mit demselben seinen Anfang nahm, wechselt zuerst mit einer fliegenden Hitze, und verschwindet zuletzt ganz. Eine allgemeine Hitze verbreitet sich nun über den ganzen Körper. Die Blässe der Haut und des Angesichts verliert sich, und geht in eine ungewöhnliche Röthe über; die Haut wird wieder weich, ohne jedoch feucht zu werden. Der Umfang des Körpers nimmt wieder zu. Der Puls, der während des Frosts klein, schnell und unregelmäßig war, wird voll, hart, regelmäßig und etwas langsamer, die Respiration etwas freyer, die Trockenheit des Mundes hingegen und der Durst dauern fort. Der Urin wird dunkelroth, aber ohne Wolke und Bodensatz. Die meisten Kranken klagen über Kopfschmerz, viele über Rücken-

und Gliederschmerzen; Manche verfallen in ein Irrereden oder in eine Betäubung, Kinder und junge Personen häufig in Schlafsucht. Die Empfindlichkeit des Körpers, wie sie während des Frosts vermindert war, ist während der Hitze erhöht; das Lüften der Bettdecke, kaltes Getränke ꝛc. erregen augenblicklich ein Schaudern; das Auge verträgt kein Licht, das Ohr kein Geräusch, und der schnelle Wechsel der Vorstellungen, die nicht ganz regelmäßige Association derselben, das häufige Phantasieren der Kranken zeigen, daß auch der innere Sinn auf eine ähnliche Art afficiert sey. — Dieser Zustand dauert drey, vier, fünf, oft wohl auch mehrere Stunden lang, und nun tritt der Kranke in das dritte und letzte Stadium

3.) das Stadium des Schweisses.

Der Puls verliert seine Härte und wird wellenförmig (pulsus undosus); die Haut, welche zuvor trocken war, fängt an feucht zu werden. Eben so verändern sich auch die Zunge und der Gaumen, und der Durst läßt nach. Hiernächst beginnt der Kopf, dann die Brust und der Rücken, und die Beine in der Schaamgegend zu schwitzen. Die Respiration wird freyer, der Puls langsamer, das Kopfweh und alle Schmerzen verlieren sich. Endlich wird der Schweiß allgemein, und nun fallen die Kranken gemeiniglich in einen erquickenden Schlaf, unter welchem das Schwitzen allmählig aufhört, und die Fieberhitze verschwindet. Der Schweiß selbst ist fett,

hat einen Geruch, wie saurer Brodteig, und läßt sich von andern sauer riechenden Schweissen, dergleichen man z. B. bey dem Friesel wahrnimmt, leicht unterscheiden. Eben so charakteristisch ist auch der Urin, der jetzt von den Kranken gelassen wird. Er ist ebenfalls fettig, hat einen mehr oder weniger starken Schaum, den er beybehält, so lange er warm bleibt. Erkaltet wird er trübe, erzeugt nach und nach Wolken, und setzt endlich ein dickes ziegelfarbnes Sediment zu Boden, welches, wenn der Urin lang in dem Gefäße, worein er aufgefangen worden, stehen bleibt, solches mit einer Haut überzieht, die, gleich der Perlenmutter, mit manchfaltigen Farben spielt. Dieser Schweiß und Urin sind gewöhnlich die einzigen Ausleerungen, wodurch sich die Paroxysmen des Wechselfiebers entscheiden; allein manchmahl erfolgen zugleich noch andere Excretionen, die ebenfalls Aufmerksamkeit verdienen. Dahin gehören, außer den Durchfällen, eine eigene Art von Pusteln, die während des Schweisses bald auf der ganzen Oberfläche des Körpers, bald nur an einzelnen Theilen zum Vorschein kommen, und sobald der Paroxysmus vorüber ist, wieder verschwinden; ferner pustulöse, in Eiterung gehende Ausschläge an den Lippen und in der Mundhöle; Geschwüre an den Extremitäten, besonders den Beinen, die schon aus den Hippokratischen Schriften unter dem Nahmen adustiones bekannt sind, u. s. w. — Alle diese Ausschläge er-

scheinen jedoch selten gleich nach dem ersten Anfall eines Wechselfiebers, sondern gewöhnlich erst nach einem der folgenden, und sind nichts weniger, als ein Kennzeichen, aus welchem man das Aufhören des Fiebers mit Sicherheit prophezeyen dürfte.

§. 83.

Nach diesen Ausleerungen tritt der Kranke in die Zwischenzeit (apyrexia, intervallum), welche bey einigen Wechselfiebern kürzer, bey andern länger ist. Die vorhin beschriebenen Zufälle des Fiebers sind verschwunden, doch fühlt sich der Kranke selten ganz gesund. Er ist matt, sein Kopf ist ihm eingenommen, bey der geringsten Kälte bekommt er Frieren, sein Gesicht ist blaß, das Weiße der Augen gelb; er klagt über fortdauernden bittern, faden, metallischen Geschmack, Mangel an Appetit, Drücken und Vollheit der Herzgrube; seine Zunge und Zähne sind mit Schleim belegt, sein Athem riecht übel; bey jeder Bewegung geräth er in Schweiß, eben so vom Genuß warmer Getränke, und von der Stubenwärme. Sein Puls ist noch ungewöhnlich schnell, sein Urin trübe, und wirft noch immer einen ziegelrothen Bodensatz. — Diese Zufälle sind indessen bey einigen Kranken merklicher, bey andern sind sie es weniger; bey einigen nimmt man nur einige, bey andern alle wahr; bey keinem fehlen sie gänzlich. Aber je weiter die Kranken in der Zwischenzeit fort-

rücken, desto mehr verlieren sich dieselben nach und nach, so daß endlich, wenn die Apyrexie, wie bey dem Quartanfieber, sehr lang ist, die Kranken bis zum Eintritt des folgenden Paroxysmus sich völlig erholt haben, wie Gesunde essen, trinken, schlafen, kurz, dem Anscheine nach eben so gesund, als sie sich bey dem ersten Anfalle des Fiebers fühlten, von dem folgenden überfallen werden. Dieß geschieht entweder plötzlich, der neue Paroxysmus ergreift den Kranken sogleich mit seiner ganzen Stärke, oder er sendet gewisse Vorboten voraus, durch welche er seinen Eintritt vorher anmeldet. So bekommen z. B. manche Kranke einige Stunden vor dem Eintritt des Paroxysmus einen trockenen Husten, der sich während desselben wieder verliert. Dieser Zufall ist besonders bey Personen von schwacher Brust gewöhnlich, und wird mit Recht für einen Vorboten des kommenden Paroxysmus gehalten, weil er allemahl um so stärker ist, je stärker dieser selbst werden wird, und ausbleibt, wenn kein neuer Paroxysmus mehr kommen soll. Aus demselbigen Gesichtspunkte sind auch die Schmerzen zu betrachten, welche Personen, die ehmahls einen Beinbruch erlitten haben, an der gebrochen gewesenen Stelle des Gliedes vor dem Eintritt des Paroxysmus zu empfinden pflegen, und alle diese Zufälle beweisen, daß das Fieber zuweilen schon vor der Erscheinung des Frostes seinen Anfang nehme.

§. 84.

Die Wechselfieber können überhaupt in zweyfacher Rücksicht eingetheilt werden:

1.) in Rücksicht auf die Form ihrer Erscheinungen;

2.) in Rücksicht auf ihr Ursachliches.

§. 85.

In der ersten Rücksicht können die Wechselfieber wieder unterabgetheilt werden:

1.) nach der Länge der Apyrexie;

2.) nach der Ordnung, in welcher die Paroxysmen einander folgen;

3.) nach der Beschaffenheit der Paroxysmen selbst.

§. 86.

Nach der Länge der Apyrexie unterscheiden wir folgende Gattungen:

1.) Das Quotidianfieber (Febris quotidiana).

Dieses macht seine Anfälle alle vier und zwanzig Stunden, und der Anfang derselben fällt gewöhnlich in die Morgenstunden. Es entsteht gerne bey kalter und feuchter Luft, im Frühjahr und im Herbst, und in Wintern ohne großen Frost. Der Frost bey demselben ist meistens mäßig, aber er dauert nicht selten den größten Theil des Paroxysmus hindurch. Der Puls ist weniger schnell und stark, der Urin weniger

roth, als bey andern Gattungen. Der Kranke hat einen beständigen faden Geschmack im Munde, seine Zunge und Zähne sind mit Schleim bedeckt, auch hat er mehr schleimigte Ausleerungen, als bey andern Wechselfiebern wahrgenommen werden. Dieses Fieber dauert gewöhnlich lange, und endiget sich selten vor dem vierzehnten Anfalle.

2.) Das Tertianfieber (Febris tertiana).

Dieses macht seine Anfälle über den andern Tag, und der Anfang derselben fällt gewöhnlich in die Mittagsstunden. Es erscheint am liebsten im Frühjahr, selten im Herbste, und befällt auch die gesundesten Personen. Der Frost bey demselben ist meistens stark, die Hitze brennend, der Durst und die Kopfschmerzen groß. Die Kranken haben einen mehr bittern, als faden Geschmack im Munde, Aufstossen, Neigung zum Erbrechen, nicht selten wirkliches Erbrechen einer gallichten Materie. Es endigt sich mit dem fünften, siebenten, neunten Anfalle, und macht gerne Rückfälle.

3.) Das Quartanfieber (Febris quartana).

Dieses macht seine Anfälle über den dritten Tag, und der Anfang derselben fällt gemeiniglich auf den Abend. Es entsteht am liebsten im Herbst, bey einer feuchten Luft, und in sumpfigten Gegenden. Es ist seltener epidemisch, als das Tertianfieber, und befällt gerne Personen, die mit Fehlern in den Eingeweiden, besonders mit Krankheiten der Leber, be-

haftet sind. Der Frost bey demselben ist nicht heftig, aber anhaltend, die Hitze mäßig, und der Paroxysmus gemeiniglich in sechs bis acht Stunden geendigt. Die Kranken, die von dem Quartanfieber befallen sind, bekommen bald ein kränkliches Aussehen, und wenn es lange dauert, hat es gemeiniglich andere, und öfters unheilbare Krankheiten zur Folge. Es endigt sich selten vor dem vierzehnten Anfalle, und man hat Beyspiele, daß es ein, ja zwey Jahre gedauert hat.

§. 87.

Die Schriftsteller erwähnen auch fünftägiger, siebentägiger, vierzehntägiger Wechselfieber, 2c. Allein obschon die Existenz dieser Fieber nicht zu bezweifeln ist, so sind sie doch viel zu selten, als daß wir sie einer besondern Aufmerksamkeit würdigen dürften. Mehr Aufmerksamkeit verdienen die nicht seltenen Verdoppelungen der genannten drey Gattungen, nehmlich:

1.) Das doppelte Quotidianfieber (Febris quotidiana duplex).

Dieses hat in vier und zwanzig Stunden zwey merkbar von einander getrennte Anfälle. Es ist sehr selten, und kommt am liebsten in Begleitung auszehrender Krankheiten vor, wo es denn kein ursprüngliches, sondern ein bloß symptomatisches Wechselfieber ist.

2.) Das doppelte Tertianfieber (Febris tertiana duplex, quotidiana ex tertiana).

Dieses hat, wie das Quotidianfieber, alle vier und zwanzig Stunden einen Anfall; allein es unterscheidet sich von demselben dadurch, daß seine Paroxysmen nicht, wie bey diesem, sich alle einander gleich, sondern die Paroxysmen der ungeraden Tage von den Paroxysmen der geraden, ihrer Dauer, ihrer Heftigkeit, und der Zahl ihrer Zufälle nach, verschieden sind. Es kommt viel häufiger, als das doppelte Quotidianfieber, vor.

3.) Das doppelte Quartanfieber (Febris quartana duplex).

Dieses macht zwey Tage nach einander einen Anfall, und hat daher nur einen freyen Tag. Stellt sich auch an diesem Tag ein Paroxysmus ein, so nennt man es ein dreyfaches Quartanfieber (quartana triplex, quotidiana ex quartana).

§. 88.

In Rücksicht auf die Ordnung, in welcher die Paroxysmen einander folgen (Typus), theilen wir die Wechselfieber

1.) in regelmäßige (Febres intermittentes typicæ),

2.) in unregelmäßige (Febres intermittentes atypicæ, vagæ, erraticæ).

§. 89.

Regelmäßig nennen wir ein Wechselfieber, wenn die Paroxysmen in einer gewissen bestimmten Ordnung auf einander folgen; unregelmäßig hingegen, wenn sie keine solche Ordnung in ihrer Aufeinanderfolge beobachten, sondern das eine Mahl früher, das andere Mahl später zurückkehren.

§. 90.

Bey den erstern unterscheiden wir wiederum drey Arten.

Entweder nehmlich erscheint der folgende Paroxysmus allemahl um eine gewisse Zeit früher, als der zunächst vorhergegangene — das Wechselfieber heißt ein vorsetzendes Wechselfieber (Febris intermittens typica antevertens);

Oder der Eintritt des folgenden Paroxysmus fällt allemahl wieder auf die nehmliche Zeit — das Wechselfieber heißt ein stetes Wechselfieber (Febris intermittens typica fixa);

Oder endlich der folgende Paroxysmus kommt immer um eine gewisse Zeit später, als der zunächst vorhergegangene — das Wechselfieber heißt ein nachsetzendes Wechselfieber (Febris intermittens typica retardans).

§. 91.

Diese Ordnung in der Aufeinanderfolge der

Paroxysmen der typischen Wechselfieber verdient allerdings unsere Bewunderung. Die Paroxysmen der steten Wechselfieber treffen beynah allemahl auf dieselbe Minute ein, und die vor- und nachsetzenden beobachten in der Zeit ihrer Aufeinanderfolge die genauesten arithmetischen Progressionen. Indessen müssen wir bemerken, daß diese Ordnung selten gleich beym Anfange eines Wechselfiebers, sondern gemeiniglich erst bey seinem Fortgange wahrgenommen wird.

§. 92.

Endlich in Rücksicht auf die Beschaffenheit der Paroxysmen selbst unterscheiden wir vier Gattungen:

1.) Die gewöhnlichen oder gemeinen Wechselfieber (Febres intermittentes ordinariæ),
2.) die etwas anhaltenden Wechselfieber (Febres intermittentes subcontinuæ),
3.) die begleiteten Wechselfieber (Febres intermittentes comitatæ),
4.) die versteckten oder verlarvten Wechselfieber (Febres intermittentes larvatæ).

§. 93.

Die gewöhnlichen oder gemeinen Wechselfieber sind bereits zu Anfange des Kapitels beschrieben worden, und wir haben also hier weiter nichts mehr von ihnen zu sagen, als daß sie jenen

Nahmen mit Recht führen, weil sie wirklich die gemeinsten sind. — Man nennt sie auch gutartige Wechselfieber, so wie man hingegen die drey übrigen Gattungen mit dem Nahmen der bösartigen zu belegen pflegt.

§. 94.

Die etwas anhaltenden Wechselfieber (Febres subcontinuæ) dürfen nicht mit denen, welche Torti einfallende (Febres intermittentes subintrantes) nennt, verwechselt werden. Die einfallenden Wechselfieber sind gemeine Wechselfieber, deren Paroxysmen bloß so stark vorsetzen, daß der folgende schon eintritt, ehe der vorhergehende noch ganz vorüber ist; die etwas anhaltenden Wechselfieber hingegen haben wirklich die Natur der asthenischen anhaltenden Fieber, und sind eine weit bedeutendere Krankheit, als die gemeinen Wechselfieber. Schon vor ihrem Ausbruche zeigt sich eine auffallende Entkräftung, und eine bey bevorstehenden gemeinen Wechselfiebern nicht gewöhnliche Eingenommenheit und Wüstigkeit des Kopfs. Der Paroxysmus fängt mit leichtem Schauder oder mit gelinder Kälte an; allein es tritt meistens zugleich Schlafsucht ein, oder der Kranke klagt über Betäubung der Glieder, oder es befällt ihn ein heftiges Erbrechen, wobey meistens eine verdorbene Materie ausgeworfen wird. In der Periode der Hitze, die ganz unregelmäßig mit Frost abzuwechseln pflegt,

bleibt der Puls klein, schnell, unordentlich, manchmahl aussetzend. Die Niedergeschlagenheit der Kräfte, die Angst, die Beklemmung der Brust, das Brennen in den innern Theilen nehmen auch in den Intermissionen nicht ab, im Gegentheil treten allerley Nerven- und manchmahl auch entzündliche Zufälle, beschwerliches Schlingen, Verhaltung des Harns, Irrereden, Zuckungen, heftige Kopfschmerzen, Schwindel, Schmerzen auf der Brust, Kolikschmerzen, Stuhlgang ꝛc. ꝛc. hinzu. Die Lippen und die Zunge sind meistens trocken, auch zeigen sich nicht selten Schwämmchen. Das Antlitz ist entstellt und eingefallen, der Kranke äußerst niedergeschlagen und muthlos, und wenn nicht zeitlich Hülfe geleistet wird, endigen sich diese Fieber mit dem Tode, welcher meistens um den vierzehnten Tag zu erfolgen pflegt. — Uebrigens erkennt man die intermittierende Natur dieser Fieber an dem ziegelfarbnen Sediment im Urin, an dem metallischen Geschmack im Munde, aus dem Nutzen der Chinarinde bey demselben, vorzüglich aber aus dem Charakter der herrschenden Epidemie.

§. 95.

Die begleiteten Wechselfieber (Febres intermittentes comitatæ) haben diesen Nahmen von irgend einem besondern Zufall, welcher die Paroxysmen ihren ganzen Verlauf hindurch begleitet, und gewöhnlich von solcher Heftigkeit ist, daß die übrigen Fieberzufälle mehr oder weniger durch

ihn unterdrückt werden. Meistens erscheinen diese Wechselfieber epidemisch, und haben gewöhnlich den Tertiantypus. Bey allen zeigt sich während der Paroxysmen eine außerordentliche Niedergeschlagenheit der Kräfte, verbunden mit einem kleinen, niedergedrückten, oft unordentlichen und aussetzenden Puls. In den Zwischenzeiten, in welchen nie eine wahre Intermission Statt findet. ist die Zunge und der Gaumen trocken, der Kranke klagt über Uebelseyn, und nicht selten erbricht er sich. Der Puls ist auch jetzt immer klein, schwach und schnell, der Urin ist meistens wässerig und roh; der Kranke fühlt sich äußerst matt und niedergeschlagen, ist in beständiger Unruhe, oder er fällt auch wohl in einen Schlummer, aus welchem er nur noch ermatteter zu erwachen pflegt.

§. 96.

Unter der großen Zahl dieser Wechselfieber verdienen vorzüglich folgende bemerkt zu werden:

1.) Das Wechselfieber mit Schlafsucht (Febris intermittens soporosa).

Wegen seiner Tödtlichkeit das Todtenfieber genannt. — Meist epidemisch — der Typus dreytägig — der Anfang wie bey gemeinen Wechselfiebern. — In zweyten oder dritten Paroxysmus Schlafsucht, woraus der Kranke kaum erweckt werden kann. Weiterhin alle Zufälle der Apoplexie —

Eine

Eine merkwürdige Epidemie hat Werlhof im Jahr 1730 beobachtet.

2.) Das Wechselfieber mit Unmachten (Syncopalis).

Bey der geringsten Anstrengung, z. B. bey der Veränderung der Lage im Bette, Unmachten — allgemeines Hinsinken der Kräfte — im dritten, längstens im fünften Paroxysmus der Tod.

3.) Das Wechselfieber mit Steckfluß (asthmatica).

Unaufhörliches Husten ohne Auswurf — zischendes Geräusch in der Brust — Bangigkeit — unaufhörliche Veränderung der Lage — Blässe und Kälte der Extremitäten — aufgetriebenes blaurothes Gesicht — schwacher kleiner Puls — kalte klebrige Schweisse — allgemeines Hinsinken der Kräfte — Steckfluß.

4.) Das Wechselfieber mit Seitenstich (pleuritica).

Alle Zufälle der Pleuresie — in der Intermission Nachlassen derselben — Zunahme in den folgenden Paroxysmen — Uebergang der Entzündung in Eiterung, Brand — gleiche Verbindung mit Entzündungen anderer Organe.

5.) Das Wechselfieber mit Kardialgie (cardialgica).

Heftige Schmerzen im obern Magenmund — fruchtloser Reitz zum Erbrechen — Unmachten und

andere Nervenzufälle — allgemeiner Verlust der Kräfte — der Tod.

6.) Das Wechselfieber mit Kolik (colica.)

Spannende, schneidende, reissende Schmerzen im Unterleib, in der Nabelgegend, in der Segend des Uterus — Erbrechen — Beängstigung — kalte Schweisse — allgemeines Hinsinken der Kräfte — der Tod.

7.) Das Wechselfieber mit Gallenruhr (cholerica.)

Heftige Ausleerungen nach oben und unten — Schluchsen — Heiserkeit — veränderter Ton der Stimme — kalte Hände und Füsse — blasses, eingefallenes, verstelltes Gesicht — kalte Schweisse — allgemeine Entkräftung — der Tod.

8.) Das Wechselfieber mit Gliederschmerzen (arthritica).

Festsitzende oder herumziehende Schmerzen in den Gliedern — kleiner unterdrückter Puls — Angst — beschwerter Athem — unauslöschlicher Durst — allgemeines Hinsinken der Kräfte — der Tod.

9.) Das Wechselfieber mit Starrfrost (algida).

Heftiger Frost während des ganzen Paroxysmus — außerordentlicher Durst — große Beängstigung — blasses, eingefallenes, leichenähnliches Aussehen — heisere Stimme — kleiner, schneller,

aussetzender Puls — allgemeine Entkräftung — Epiala der Alten.

10.) Das Wechselfieber mit kolliquativen Schweissen oder das Schwitzfieber (sudatoria, diaphoretica).

Mäßiger Frost — mit Eintritt der Hitze Schweiß — beständige Zunahme desselben — Verminderung der Wärme — äußerst schwacher Puls — allgemeines Hinsinken der Kräfte — Elodes der Alten.

§. 97.

Die verlarvten Wechselfieber unterscheiden sich von den begleiteten dadurch, daß die gewöhnlichen Fieberzufälle, Frost, Hitze, Schweiß, bey ihnen gar nicht bemerkbar sind. Sie scheinen daher ganz andere Krankheiten, als Wechselfieber, zu seyn. Aber daß sie dennoch wahre Wechselfieber sind, beweisen: 1.) das Periodische ihrer Anfälle; 2.) gewisse, nur dem Wechselfieber eigene Zufälle, als der metallische Geschmack, der ziegelfarbne Bodensatz im Urin, 2c; 3.) die Wirksamkeit der Chinarinde in denselben; 4.) die gewöhnlich gleichzeitig herrschenden gemeinen Wechselfieber.

§. 98.

Uebrigens ist zu bemerken, daß nicht alle verlarvte Wechselfieber so bösartig sind, wie die vorhin

erwähnten begleiteten. Die Gefahr bestimmen die Organe, in welchen der Zufall, unter den sie sich verstecken, seinen Sitz hat. Aber dieser ist nicht immer in edlen und wichtigen Organen. Auch schränkt sich das Uebel nicht selten auf ein einzelnes Organ, z. B. auf einen Zahn, ein; und die Krankheit erscheint als ein periodisches Zahnweh, als ein Fluß im Arm, als ein einseitiges Kopfweh, u. s. w.

§. 99.

Der zweyte Eintheilungsgrund ist das Ursachliche oder der Charakter des Fiebers. Hier unterscheiden wir, wie bey den anhaltenden Fiebern, drey Gattungen:

1.) sthenische Wechselfieber,
2.) asthenische Wechselfieber,
3.) symptomatische Wechselfieber.

I.

Sthenische Wechselfieber.

---

§. 100.

Die Existenz dieser Wechselfieber ist von den Brownianern mit Unrecht bezweifelt worden. Allerdings sind zwar die meisten Wechselfieber asthenische Krankheiten: allein so gut es sthenische anhaltende

Fieber gibt, eben so gut gibt es auch sthenische Wechselfieber. Sie kommen hauptsächlich im Frühling, bey jungen und starken Leuten, in gesunden Gebirgsgegenden vor, und entstehen von eben den Schädlichkeiten, die, wenn sie in höherem Grade wirken, sthenische anhaltende Fieber zu verursachen pflegen. Ihre Zufälle sind: Frost, Hitze, Röthe des Angesichts und des ganzen Körpers, gleichmäßiger, mässig geschwinder, voller und harter Puls, heftige Kopfschmerzen, in der Höhe des Paroxysmus zuweilen Delirien, am Ende desselben ein allgemeiner reichlicher Schweiß.

§. 101.

Die meisten dieser Fieber sind Tertianfieber, bald einfacher, bald doppelter Art, und haben durchgängig einen antevertierenden Typus. Die Apyrexie ist selten ganz vollkommen, und da in diesem Fall das Wechselfieber leicht für ein anhaltendes angesehen werden kann, so läßt es sich gar wohl begreifen, wie man hat dazu kommen können, die Existenz der sthenischen Wechselfieber zu läugnen.

II.

Asthenische Wechselfieber.

§. 102.

Zu dieser Gattung gehören bey weitem die meisten Wechselfieber, sowohl die gemeinen, als die, welche oben unter dem Nahmen der etwas anhaltenden, begleiteten und versteckten geschildert worden. Alle Schädlichkeiten, die asthenische anhaltende Fieber hervorzubringen im Stande sind, bringen auch asthenische Wechselfieber hervor; vorzüglich aber gehören hieher:

1.) die epidemische Konstitution;
2.) feuchte Kälte;
3.) die Sumpfluft, eine der häufigsten Gelegenheitsursachen des Wechselfiebers, besonders da, wo dasselbe endemisch ist; aber nicht die einzige, wie Cullen, Strack und ich selbst ehemahls geglaubt haben;
4.) deprimierende Leidenschaften;
5.) Blutverlust, und Entziehung anderer Säfte.

III.

Symptomatische Wechselfieber.

§. 103.

Ihrer Form nach sind diese von den asthenischen Wechselfiebern nicht verschieden; aber um so größer ist der Unterschied des Ursachlichen bey beyden. Die symptomatischen Wechselfieber entstehen durchaus von örtlich wirkenden Schädlichkeiten, und die hauptsächlichsten unter ihnen sind:

1.) schwer verdauliche oder verdorbene Nahrungsmittel;
2.) Würmer;
3.) Anhäufung verdorbener Stoffe in den Verdauungswegen.
4.) organische Fehler, verdorbene Zähne, Brüche, Verhärtungen in den Eingeweiden.

Vorhersagung.

§. 104.

Wenn ein Wechselfieber zeitig genug und gehörig behandelt wird, so kann man beynah immer Heilung versprechen. Von den sthenischen Wechselfiebern versteht sich dieses von selbst: allein auch bey asthenischen und symptomatischen Wechselfiebern gelingt die Heilung in den meisten Fällen, vorausgesetzt, daß

bey den erstern, besonders bey den begleiteten und verlarvten, keine Zeit versäumt wird, und bey den letztern keine unheilbare Desorganisationen in den innern Theilen zum Grunde liegen, wie z B. Vereiterungen, Verhärtungen, 2c. — Indessen sind einige Wechselfieber schwerer zu heilen, als andere, und zwar kommt es hiebey hauptsächlich auf folgende Umstände an:

1.) sthenische Wechselfieber sind leichter zu heilen, als asthenische; bey den symptomatischen richtet sich die Heilbarkeit nach der Beschaffenheit ihrer Ursachen.

2.) Reguläre Wechselfieber sind leichter zu heilen, als irreguläre.

3.) Wechselfieber mit einem einfachen Typus sind in der Regel leichter zu heilen, als Wechselfieber mit einem zusammengesetzten.

4.) Wechselfieber mit einem vorsetzenden oder nachsetzenden Typus sind leichter zu heilen, als Wechselfieber mit einem steten.

5.) Tertianfieber sind leichter zu heilen, als Quotidianfieber und Quartanfieber. Erstere gehen leicht in anhaltende, letztere leicht in chronische Krankheiten über.

6.) Frühlingsfieber sind leichter zu heilen, als Herbstfieber. Die letztern dauern, aller Hülfsmittel ungeachtet, nicht selten den ganzen Winter hindurch, und verschwinden erst im Frühling, oder, wie man im Sprichwort sagt, wenn die Rosen blühen.

7.) Je länger ein Wechselfieber dauert, desto hartnäckiger und desto schwerer zu heilen wird es, ja in eben dieser langen Dauer des Fiebers, nicht, wie man ehedem geglaubt hat, in der zu frühzeitigen Vertreibung des Fiebers durch die Chinarinde, liegt auch der Grund des häufigen Uebergangs des Wechselfiebers in chronische Uebel, wohin vorzüglich gehören:

a.) Fieberkuchen. — Sie bestehen in einer Anschwellung der Milz, der Leber, bisweilen auch des Pancreas, selten des Gekröses. Schon Aetius hat bemerkt, daß die Milz bisweilen so anschwillt, daß sie bis in die Weiche hinabreicht. Die Fieberkuchen zeigen sich manchmahl schon während des Fiebers, und nehmen dann in den Paroxysmen an Größe und Härte zu, da sie hingegen in den Zwischenzeiten kleiner und weicher werden.

b.) Gelbsucht. — Sie zeigt sich, wie die Fieberkuchen, manchmahl schon während des Fiebers, und wird unter den Paroxysmen stärker, in den Intermissionen schwächer. In den meisten Fällen tritt sie erst ein, nachdem das Fieber aufgehört hat. Gewöhnlich behalten bey dieser Gelbsucht die Exkremente ihre natürliche Farbe, und nur der Urin erscheint dunkelgelb oder braun gefärbt.

c.) Wassersucht. — Man hat allgemeine

und örtliche Wassersuchten nach Wechselfiebern entstehen sehen. Ich selbst habe einen Fall beobachtet, wo nur die eine Hälfte des Körpers wassersüchtig war.

8.) Kein Wechselfieber ist für gründlich geheilt zu halten, so lange nicht die Zeit der Recidive völlig überstanden ist.

Die Recidive des Wechselfiebers beobachten meistens eine genau bestimmte Zeit ihres Eintritts. Die Tertianfieber pflegen nach sieben, die Quotidianfieber und Quartanfieber hingegen nach vierzehn Tagen zurückzukehren, und, was höchst merkwürdig ist, die Zeit des Eintritts fällt gewöhnlich auf den Tag und manchmahl sogar auf die Stunde, auf welche, wenn das Fieber fortgedauert hätte, der Paroxysmus gefallen wäre. Auch haben die Recidive das Eigenthümliche, daß sie fast allemahl eben so lange währen, als das Hauptfieber gewährt hat, und daß sie sich so genau an diese Ordnung halten, daß weder Arzneyen, noch Fehler in der Lebensordnung sie so leicht in derselben stören können.

Heilung des Wechselfiebers.

§. 105.

Bey der Heilung des Wechselfiebers muß überhaupt Rücksicht genommen werden:

1.) auf die Natur oder den Charakter des Fiebers, ob es sthenisch, asthenisch oder symptomatisch ist;

2.) auf den Grad seiner Heftigkeit, ob es von gelindem, oder mittlerem, oder hohem Grade ist;

3.) auf die Zeit des Fiebers, ob sich der Kranke im Paroxysmus oder in der Apyrexie befindet.

§. 106.

Bey sthenischen Wechselfiebern ist die Erregung selten bis zu dem Grade erhöht, daß die antisthenische Methode in ihrem ganzen Umfang angewendet werden müßte. In vielen Fällen ist es hinreichend, den Kranken kühl und ruhig zu halten, ihn an eine bloß vegetabilische Diät zu weisen, ihm alle hitzige Getränke, Wein, Caffee, Chokolade, zu verbieten, und dagegen einen desto häufigern Genuß kühlender Getränke, als Reis- oder Gerstenwasser mit Sauerhonig, Limonade, Wasser mit Himbeereneſſig, ꝛc. zu empfehlen. — Wird dieses Verhalten pünktlich beobachtet, so braucht man in diesen Fällen keine Arzeney. Aber es gibt Fälle, wo, auch selbst bey Wechselfiebern, die Sthenie einen höhern Grad erreicht, und besonders geschieht dieß bey starken, wohlgenährten, und in der Blüthe ihrer Jahre befindlichen Subjekten. In diesen Fällen kommt

man mit bloß diätetischen Mitteln nicht aus. Hier muß man seine Zuflucht zu mehr schwächenden Mitteln, sowohl positiver als negativer Art, nehmen, und zwar wendet man die erstern, zu denen vorzüglich der Salpeter, der Salmiak und überhaupt alle Mittelsalze gehören, im Paroxysmus, die letztern hingegen, worunter überhaupt alle ausleerende Mittel verstanden werden, in der Apyrexie an. — Die Verminderung der Blutmasse durch Aderlassen ist nur höchst selten, und nahmentlich nur in dem Falle angezeigt, wenn irgend ein einzelnes Organ besonders stark afficiert ist, und eine Entzündung in demselben sich anzuspinnen droht. Ist dieses der Fall nicht, so ist das Aderlassen zuverläßig schädlich, die Sthenie wird dadurch in eine direkte Asthenie verwandelt, die denn den Gebrauch der Chinarinde und anderer Reitzmittel erfordert, welche sonst bey sthenischen Wechselfiebern nicht nöthig sind.

§. 107.

Das asthenische Wechselfieber erfordert überhaupt die Anwendung der antiasthenischen Methode; allein eine andere Art der Anwendung findet Statt in den Paroxysmen, eine andere in den fieberfreyen Zwischenzeiten.

In den Paroxysmen ist die Asthenie, besonders in den Verdauungsorganen, ungleich größer, als in den Zwischenzeiten, und es können daher in denjel-

ben nur flüchtig reißende Mittel angewendet werden. Bey den gewöhnlichen oder gemeinen Wechselfiebern sind diese selten nöthig. In den meisten Fällen kann man die Paroxysmen dieser Fieber entweder ganz sich selbst überlassen, oder es ist genug, wenn man bloß die hervorstechenden Symptome, z. B. den Frost durch eine wärmere Bedeckung, durch einen gewürzhaften Thee, die Hitze durch leichtere Bedeckung, durch ein kühlendes Getränk, ꝛc zu lindern sucht. — Allein ganz anders verhält es sich mit den etwas anhaltenden, begleiteten und verlarvten Wechselfiebern. Hier fordert die Gefahr, in welcher sich die Kranken während der Paroxysmen befinden, die Anwendung der flüchtigsten und durchdringendsten Reitzmittel, und vielfältigen Erfahrungen zufolge gebührt hier unstreitig dem Opium der erste Rang, wiewohl auch andere flüchtige Reitzmittel, der Kampher, der Moschus, der Vitriolæther, ꝛc. mit dem beßten Erfolge angewendet werden.

§. 108.

In der Apyrexie ist die Asthenie geringer, als in den Paroxysmen; der Kranke befindet sich, so zu sagen, in einem Zustande der Reconvalescenz von dem vorhergehenden Paroxysmus, und verträgt daher, zumahl wenn die Verdauungskräfte noch nicht allzuweit herunter sind, jetzt nicht nur tonische Reitzmittel, sondern diese sind auch um so dringender ange-

zeigt, als ohne sie nur selten ein asthenisches Wechselfieber gründlich geheilt wird. Nach der allgemeinen Erfahrung der Aerzte behauptet hier die erste Stelle die von jeher als ein Specifikum angesehene Chinarinde.

§. 109.

Es ist gleichgültig, welche Gattung von Chinarinde man verordnet, die gewöhnliche, die rothe oder die gelbe, wenn sie nur von einer guten Qualität ist. Die wirksamste Art, sie zu geben, ist in Pulverform. Wie viel erfordert wird, um das Fieber zu vertreiben, läßt sich im Allgemeinen nicht bestimmen. Zuweilen sind zwey Drachmen hinreichend, zuweilen wird über ein Pfund erfordert. Die gewöhnliche Quantität ist zwey Unzen, und die Gabe, nach Beschaffenheit der Umstände, alle ein bis zwey Stunden eine halbe bis zu zwey Drachmen. Man fängt mit ihrem Gebrauch an, sobald der Paroxysmus (es sey der erste, oder der wie vielte es will,) vorbey ist, und fährt fort, bis die Vorboten eines neuen Paroxysmus erscheinen. Kommt dieser nicht, so fährt man fort, bis der Kranke vollkommen genesen ist.

§. 110.

Verträgt der Kranke die Chinarinde nicht in Pulverform, so setzt man dem Pulver etwas Zimmt

zu, oder, wenn es auch so nicht geht, so läßt man entweder vor oder nach einen Löffel voll von einer Mixtur aus Pfeffermünzmasser und Liquor anodynus nehmen, oder man verordnet die Chinarinde im Dekokt oder Extrakt mit einem Beysatz von einem flüchtigen Reitzmittel. — Aber nicht selten wird die Chinarinde auch im Dekokt nicht vertragen, sie verursacht Magendrücken, Erbrechen, Diarrhöe, ꝛc. In diesem Fall verbindet man entweder das Opium mit dem Chinadekokt, oder, wenn auch dieses nicht hälfe, läßt man dasselbe in Klystieren beybringen. Verschiedene Aerzte haben auch Umschläge von der Chinarinde auf den Bauch, ja einige, wie z. B. Alexander, Bäder angerathen.

§. III.

Sollte die Chinarinde innerlich gar nicht vertragen werden, und äußerlich angewendet zur Vertreibung des Fiebers nicht hinreichend seyn, so sucht man den Paroxysmus durch flüchtige Reitzmittel abzuhalten, und zwar bedient man sich hierzu vorzüglich des Opiums. Man gibt es eine oder zwey Stunden vor dem Eintritte des Paroxysmus, entweder die erforderliche Dosis auf einmahl, oder getheilt in kurz auf einander folgenden Zwischenzeiten. Die Größe der Dosis läßt sich im Allgemeinen nicht bestimmen, sie richtet sich nach der Beschaffenheit der Umstände; allein daß hier mit einer ängstlichen Anwendung des

Opiums nichts auszurichten ist, ist eben so einleuchtend, als die Anwendung des Opiums zur Vertreibung des Paroxysmus nur dann Statt findet, wenn bloß Asthenie Ursache ist, warum die Chinarinde nicht vertragen wird.

§. 112.

Aber dieses ist nicht immer der Fall. Oefters liegt der Grund, warum die Chinarinde nicht vertragen wird, nicht sowohl in der Asthenie der Verdauungsorgane, als vielmehr in der Ansammlung verdorbener Stoffe, in denselben, welche entweder durch begangene Fehler in der Diät, oder durch eine von dem Fieber selbst herrührenden fehlerhaften Beschaffenheit der Sekretion in den Verdauungswegen erzeugt worden. Man schließt auf dergleichen Ansammlungen vorzüglich, wenn, bey nicht gehörig von Statten gehender Entscheidung der Paroxysmen durch Schweiß und Urin, die Febricitanten, statt daß sie zu Anfange der Krankheit noch mit ziemlich gutem Appetit gegessen, noch keine unreine Zunge, noch keinen bittern oder auf andere Weise verdorbenen Geschmack im Munde gehabt haben, jetzt Ekel vor den Speisen, eine verschleimte Zunge, widriges Aufstossen, Aufblähung des Unterleibs, Beängstigung, Kopfweh, ꝛc. bekommen. In diesem Fall findet weder der Gebrauch des Opiums noch der Chinarinde Statt, sondern dieser Zustand der Indigestion

fordert

fordert vor allen Dingen ausleerende Mittel nach oben oder nach unten. Der schicklichste Zeitpunkt zu ihrer Anwendung ist der Anfang der Apyrexie, besonders wenn die Indigestion Folge des Fiebers selbst, die Wirkung einer unvollkommenen Krisis des Paroxysmus ist. — Nach geschehener Ausleerung sind die oben erwähnten Zufälle gewöhnlich weg, und in den meisten Fällen kann man nun gleich zu dem Gebrauch der Chinarinde, entweder allein, oder in Verbindung mit Opium schreiten, indem diese jetzt nicht nur von den Kranken gut vertragen wird, sondern auch, was sie bey Verunreinigung der Verdauungswege selten oder nie thut, ihre volle Wirksamkeit gegen das Fieber zeigt, und, wenn nicht schon den nächsten, doch gewiß den folgenden Paroxysmus abhält.

§. 113.

Ist das Fieber auf den Gebrauch der Chinarinde, oder des Opiums, oder welches Mittels es sonst sey, ausgeblieben, so darf man deßwegen den Kranken noch nicht für vollkommen geheilt halten. Man muß daher, neben dem, daß man den Genesenden die der Reconvalescenz angemessene Lebensordnung vorschreibt, den Gebrauch der Chinarinde wenigstens so lange fortsetzen, bis die Zeit des Recidives völlig vorüber ist. Dieses ist besonders nöthig, wenn sich der Genesende der Einwirkung schwächender Schädlichkeiten aussetzt, indem diese immer, auch

in geringerem Grade, einen Rückfall veranlassen, wenn nicht durch den fortgesetzten Gebrauch der Chinarinde vorgebeugt wird.

§. 114.

Außer der Chinarinde können in der Reconvalescenz auch noch andere tonische Reitzmittel angewendet werden, und insbesondere verdienen hier die bittern Mittel und das Eisen eine ausgezeichnete Empfehlung.

§. 115.

Bey der Heilung des symptomatischen Wechselfiebers hängt alles von der Entfernung der Ursachen ab, von denen es hervorgebracht und unterhalten wird. Entsteht es, was der häufigste Fall ist, von Kruditäten in den Verdauungswegen, so erfordert es Brech- und Laxiermittel. Rührt es von Würmern her, so müssen Wurmmittel verordnet werden. Entsteht es endlich von verletzter Organisation, so kommt es darauf an, ob die Verletzung von der Art ist, daß sie gehoben werden kann oder nicht. Ueberhaupt aber ist bey allen symptomatischen Wechselfiebern zu bemerken, daß sie selten rein symptomatisch, sondern, entweder gleich von Anfang oder wenigstens in ihrem Fortgange, immer zugleich asthenisch sind, und folglich, neben der örtlichen Kur, allemahl auch zugleich die Anwen-

dung der antiasthenischen Methode zu ihrer Heilung erfordern.

§. 116.

Was die Heilung der Folgekrankheiten des Wechselfiebers betrifft, so bemerken wir darüber folgendes. Die vorzüglichsten derselben sind, wie bereits oben erwähnt worden, die Fieberkuchen, die Gelbsucht und die Wassersucht. Man gab ehedem ihre Entstehung der zu frühzeitigen Unterdrückung des Fiebers durch die Chinarinde Schuld, und glaubte, daß das beßte Mittel, sie zu heben, die Wiederkehr des Fiebers sey. Allein dieses ist so wenig wahr, daß vielmehr gerade umgekehrt die zu lange Dauer des Fiebers Schuld an ihrer Entstehung ist. Sie sind Wirkungen der durch die Dauer des Fiebers größer gewordenen Asthenie, und sind nur ihrer Form, nicht ihrem Wesen nach, von dem Fieber verschieden. Eben daher fordern sie auch keine eigene und besondere Behandlung. Dieselben Reißmittel, durch die das Fieber gehoben wird, heben auch sie, wenn sie dem Grade der Schwäche und der Qualität der vorzüglich afficierten Organe gemäß angewendet werden, und, was jedoch, den angestellten Leichenöffnungen zufolge, nur selten der Fall ist, nicht unheilbare Verletzungen der Organisation, besonders Verhärtungen in den Eingeweiden des Unterleibs, zum Grunde liegen.

§. 117.

Nachzulesen über die Wechselfieber sind:

Werlhof Opera. Ed. Wichmann.

Senac de recondita febrium intermittentium tum remittentium natura.

Torti Therapevtice specialis ad febres intermittentes.

Morton Pyretologia.

Sydenham Opera. Tom. 1.

Strack Observationes medicinales de febribus intermittentibus.

Trnka de Krzowiz Historia febrium intermittentium.

Grainger Bemerkungen über das kalte Fieber.

Von Hoven. Versuch über das Wechselfieber und seine Heilung besonders durch die Chinarinde.

Zweyte Abtheilung.

Entzündungen.

Erstes Kapitel.

Von der

Entzündung überhaupt.

§. 118.

Wenn man an einem Theil Röthe, Hitze, Geschwulst, Schmerz, verbunden mit einer Störung der Funktion desselben, wahrnimmt, so nennt man diesen Theil entzündet. — Daß hier hauptsächlich von äußern Theilen die Rede sey, bedarf keiner Erinnerung. Denn hat die Entzündung ihren Sitz in innern Theilen, so sind weder jene Kennzeichen alle bemerkbar, noch kann auch aus ihrer Gegenwart immer mit Sicherheit auf das Daseyn einer Entzündung geschlossen werden, und umgekehrt. Bey Krämpfen ist Schmerz, bey Kongestionen Hitze, bey Wassersuchten Geschwulst vorhanden, und die Theile sind nicht entzündet. Bey mancher Entzündung ist keine vermehrte Wärme, kein fieberhafter Puls, keine gestörte Funktion des entzündeten Theils. Bey der Entzündung der Leber ist der Puls oft ganz na-

türlich, und van Swieten beobachtete eine epidemische Lungenentzündung, wo dieses gleicher Weise der Fall war. Bey der Entzündung des Magens sah von Haen einen guten Appetit, und Morgagni versichert, die Entzündung dieses Organs öfters ohne Schmerz beobachtet zu haben.

§. 119.

Es erhellet hieraus, daß in innern Theilen öfters Entzündungen zugegen seyn können, ohne daß der Arzt ihre Gegenwart erkennen kann. Man nannte daher diese Entzündungen verborgene Entzündungen (inflammationes occultæ), und die Aerzte haben sich ein wahres Verdienst erworben, die auf diese Entzündungen aufmerksamer gemacht haben. Indessen müssen wir uns hüten, daß wir den Verdacht auf dieselben nicht zu weit treiben, indem sie gewiß nicht so häufig sind, als Einige geglaubt haben, da ja sogar, wie vorhin bemerkt worden, fast alle Symptome der Entzündung ohne Entzündung vorhanden seyn können.

§. 120.

Die Entzündungen werden eingetheilt:

1.) nach ihrer Form, in
   a.) Inflammatio erysipelacea,
   b.) Phlogosis,
   c.) Phlegmone;

2.) nach ihrem Wesen oder nach ihrem Charakter, in
a.) symptomatische,
b.) idiopathische.

§. 121.

Die Inflammatio erysipelacea befällt meistens, doch nicht immer, bloß die äußern Theile, und beschränkt sich bloß auf ihre Oberfläche. Sie ist öfters ohne Geschwulst, wenigstens ist die Geschwulst keine beschränkte (tumor circumscriptus). Die Röthe ist gewöhnlich blässer, als bey den beyden andern Gattungen, und hat das Eigene, daß sie durch den Druck des Fingers verschwindet und wiederkehrt, wenn der Druck nachläßt.

§. 122.

Die Phlogosis ist ein heftigerer Grad von Entzündung, als die Inflammatio erysipelacea. Die Geschwulst bey derselben ist deutlicher, die Röthe tiefer, und dem Drucke des Fingers weniger weichend.

§. 123.

Die Phlegmone ist der heftigste Grad der Entzündung. Sie besteht in einer heissen, dunkelrothen, glänzenden, in der Mitte erhabenen, oft spitzigen, und genau begränzten Geschwulst, mit ei-

nem heftigen, ziehenden, pulsierenden Schmerz, und geht häufig in Eiterung über.

§. 124.

Die symptomatischen Entzündungen heissen symptomatische, weil sie bloße Symptome entweder der Sthenie oder der Asthenie sind. Alle Schädlichkeiten nehmlich, welche sthenische oder asthenische Fieber hervorzubringen im Stande sind, bringen auch, je nachdem sie gewisse Organe vorzüglich afficieren, eine sthenische oder asthenische Entzündung hervor. So bewirkt der Sonnenstich Entzündung des Gehirns, so übermäßige Wärme, wenn sie vorzüglich auf die Haut wirkt, Rhevmatismus, u. s. w.

§. 125.

Die idiopathischen Entzündungen haben ihren Grund durchaus in Verletzungen der Organisation, und zwar gehören hieher: heftiger Druck, gewaltsame Ausdehnung, Wunden, Quetschungen, Erschütterungen, Verrenkungen, Knochenbrüche, eingeklemmte Brüche (herniæ incarceratæ), ätzende Gifte, 2c.

§. 126.

Um die symptomatischen Entzündungen von den idiopathischen zu unterscheiden, haben wir auf folgende Punkte Rücksicht zu nehmen:

1.) auf die Schädlichkeiten, wodurch die Entzündung veranlaßt worden;

2.) auf das Verhältniß der Entzündung zu dem sie begleitenden Fieber. — Bey den symptomatischen Entzündungen geht das Fieber voraus, und die Entzündung folgt nach; bey den idiopathischen Entzündungen hingegen verhält es sich damit umgekehrt.

3.) auf die Beschaffenheit der Erscheinungen. — Die sthenischen Entzündungen gehören meistens zu der Gattung Phlogosis, die asthenischen zu der Gattung Erysipelas, die idiopathischen zu der Gattung Phlegmone; doch ist dieses keine allgemeine Regel.

§. 127.

Die Ausgänge der Entzündung sind:

1.) Die Zertheilung (resolutio). — Die Zeichen derselben sind: stufenweise Abnahme der Symptome, und Wiederkehr der Funktion des entzündeten Theils, und die Bedingungen, unter welchen man sie zu erwarten hat, sind:

a.) ein nicht allzubeträchtlicher Grad der Entzündung;

b.) nicht zu spät unternommene und zweckmäßige Behandlung;

c.) erstmahliges Befallenwerden des Theils von Entzündung.

2.) Die Eiterung (Suppuratio). — Sie besteh

in der Erzeugung einer weißen breyartigen Materie in dem entzündeten Theil, welche mit einer Zerstörung der Organisation desselben verbunden ist. Von dieser wahren Eiterung muß eine andere Art von Eitererzeugung wohl unterschieden werden. Bey dieser leztern wird zwar auch eine eiterartige Materie (materia puriformis) erzeugt, aber diese Materie, obschon sie dem wahren Eiter (pus) sehr ähnlich sieht, *) unterscheidet sich doch von demselben wesentlich darinn, daß sie nicht, wie das wahre Eiter, zerstörend auf die Organisation wirkt, sondern vielmehr zur Herstellung, ja zur Vergrößerung derselben beyträgt, indem sie sogar auch da, wo keine Zerstörung der Organisation vorhanden ist, das Material abgibt, woraus die so genannten Pseudomembranen, die sich bey Entzündungen bilden, und Verwachsungen der entzündeten Theile mit den benachbarten, Verengerungen der röhrichten Organe, ꝛc. verursachen,

*) Es ist sehr schwer, das wahre pus von der Materia puriformis zu unterscheiden. Grasmeyer gibt folgendes Kriterium an: Man mische 12 Theile laues Wasser mit 1 Theil der zum Versuch bestimmten Materie, dann gieße man 1 Theil Oleum tartari per deliquium dazu. Koaguliert sich die Masse, so ist es pus, koaguliert sie sich nicht, so ist es Schleim (mucus). Das Grasmeyersche Experiment lehrt uns also bloß das pus von dem mucus zu unterscheiden, nicht von der materia puriformis.

erzeugt werden. — Ueberdieß ist die Erscheinung der materia puriformis nie ein Zeichen des Uebergangs der Entzündung in Eiterung, sondern vielmehr ein Merkmahl der Zertheilung der Entzündung. Ein Beyspiel geben die sputa puriformia bey der Lungenentzündung.

Daß die Entzündung in Eiterung übergehen werde, oder bereits übergegangen sey, vermuthen wir

a.) wenn die Entzündung lange gedauert hat, und besonders, wenn dieselbe sthenischer Art war;

b.) wenn die Zufälle der Entzündung abnehmen, ohne jedoch ganz zu verschwinden;

c.) wenn ein klopfender Schmerz in dem entzündeten Theil, und wenn er ein äußerer ist, Fluktuation in demselben empfunden wird;

d.) wenn die benachbarten Theile eine ödematöse Anschwellung zeigen;

e.) wenn, besonders Nachmittags, Frost, darauf Hitze, und in der Nacht Schweisse erscheinen.

3. Die Verhärtung (induratio). — Diese entsteht wahrscheinlich durch das Ausschwitzen der gerinnbaren Lymphe in das Zellgewebe, und bildet sich, indem die Zellen unter sich verwachsen. Diese Art der Verhärtung darf nicht mit derjenigen verwechselt werden, die man scirrhus zu neunen pflegt. Der scirrhus ist ein ganz anderes Uebel, als die Verhärtung, die nach Entzündung entsteht. Der scirrhus geht in Krebs (cancer) über, die

Verhärtung nicht. — Uebrigens sind die Zufälle der Verhärtung verschieden nach der Beschaffenheit der Organe, in welchen dieselbe ihren Sitz hat. Meistens werden die Theile steif, der Kreislauf durch sie wird gehindert, und je nachdem der Theil beschaffen ist, resultieren bald diese bald andere Folgen daraus.

4.) Die Wassersucht (hydrops acutus). — Diese entsteht, wenn statt der gerinnbaren Lymphe Serum in das Zellengewebe ausschwitzt. Ihrer schnellen Entstehung wegen nennt man diese Wassersucht hydrops acutus, und zwar, wenn das Ergossene reines Serum ist, serosus; wenn mit Blut vermengt, sanguineus; wenn mit materia puriformis vermischt, purulentus. Sie entsteht sowohl bey symptomatischen, als bey idiopathischen Entzündungen, und zeigt sich sehr oft schon bey noch vorhandener Entzündung.

5.) Der Brand (gangræna). — Daß die Entzündung in den Brand übergegangen sey, schliessen wir, wenn der entzündete Theil schmerzlos wird, seine Wärme verliert, eine blasse Farbe annimmt, und auf der Oberfläche desselben Blasen entstehen; und daß dieser Uebergang zu fürchten sey, beurtheilen wir

a.) wenn die Entzündung asthenisch ist, und ihren Sitz in einem sehr erregbaren Organ hat;

b.) wenn sie schon lange gedauert hat, vernachläs-
siget oder unzweckmäßig behandelt worden;
c.) wenn die Schmerzen plötzlich nachlassen, wäh-
rend die übrigen Zufälle sich vermehren.

6.) Die Abschuppung (desquammatio). — Die gewöhnliche Folge der Hautentzündungen, von denen in der folgenden Abtheilung die Rede seyn wird.

§. 128.

Vorhersagung.

Die Vorhersagung bey der Entzündung richtet sich:

1.) bey den symptomatischen Entzündungen
a.) nach dem Charakter des Fiebers. — Sthenische Entzündungen sind weniger gefährlich, und leichter zu heilen, als asthenische.
b.) nach dem Grade der Entzündung. — Je höher der Grad der Entzündung ist, desto größer ist die Gefahr.
c.) nach der Wichtigkeit des entzündeten Theils. — Je wichtiger der Theil, desto gefährlicher die Entzündung. Daher ist die Gehirnentzündung gefährlicher, als die Augenentzündung, die Lungenentzündung gefährlicher, als der Rhevmatismus.

2.) bey den idiopathischen Entzündungen

a.) nach der Beschaffenheit der örtlichen Verletzung;
b.) nach der Beschaffenheit des verletzenden Körpers;
c.) nach der Wichtigkeit des verletzten Organs;
d.) nach der Konstitution des Kranken;
e.) nach dem Charakter der Entzündung, ob sie nehmlich rein idiopathisch, oder verbunden mit Sthenie oder Asthenie ist.

§. 129.

Von der Vorhersagung in Betreff der Ausgänge der Entzündung wird bey den Krankheiten die Rede seyn, welche Folgen übel entschiedener Entzündungen sind. Hier bemerken wir bloß, daß der Brand und der hydrops acutus die gefährlichsten sind. Bey der Suppuration kommt es hauptsächlich auf die Lage und die Wichtigkeit des eiternden Theils an. Aeußerliche Eiterungen sind in den meisten Fällen nicht gefährlich; desto mehr sind es Eiterungen in innern und edeln Theilen.

§. 130.

Heilung der Entzündung.

Bey der Heilung der Entzündung beruht die Hauptsache auf der richtigen Erkenntniß der Natur derselben. Eine andere Behandlungsart erfordern

die

die symptomatischen, eine andere die idiopathischen Entzündungen, und der Arzt, der alle Entzündungen nach derselben Methode behandelt, ist kein Arzt, sondern ein Pfuscher.

§. 131.

Heilung der symptomatischen Entzündungen.

Sie sind entweder sthenische oder asthenische. — Die erstern, da sie bloß ein Symptom der Sthenie sind, fordern überhaupt eben die Behandlung, die gegen das sthenische Fieber angegeben worden; nur mit dem Unterschied, daß man dabey besondere Rücksicht auf den entzündeten Theil nimmt, und zu dem Ende unter den schwächenden Mitteln diejenigen wählt, die vorzüglich auf denselben wirken. — Eben so muß auch bemerkt werden, daß bey sthenischen Krankheiten, die mit Entzündung eines Theils verbunden sind, das Aderlassen weit häufiger angewendet werden muß, als wenn dieß der Fall nicht ist. Indessen hat man sich, sowohl bey der Anwendung des Aderlassens, als bey der Anwendung der antisthenischen Methode überhaupt, wohl in Acht zu nehmen, daß man nicht zu viel thut, und besonders, daß man sich nicht durch die nach bereits gehobener Entzündung noch zurückbleibenden krankhaften Zufälle in dem entzündeten Theil zur Fortsetzung der antisthenischen Methode verleiten läßt. Diese Zufälle sind

mehrentheils Wirkungen einer während der Entzündung entstandenen Störung der Organisation des Theils, und verschwinden von selbst, sobald die Organisation wieder ihre gehörige Integrität erhalten hat, welches nicht das Werk der Kunst, sondern lediglich das Werk der Natur ist.

§. 132.

Die asthenischen Entzündungen fordern, als bloßes Symptom der Asthenie, im Allgemeinen dieselbe Behandlung, die wir bey asthenischen Fiebern anwenden, und im besondern die Anwendung solcher Mittel, von denen wir wissen, daß sie ihre reitzende Wirkung vorzüglich auf den entzündeten Theil äußern. Aber auch hier muß man sich hüten, nicht zu weit zu gehen, indem man sonst Gefahr läuft, durch Uebertreibung der antiasthenischen Methode die Asthenie in Sthenie, und diese in indirekte Asthenie zu verwandeln, und solchergestalt eine an sich leicht heilbare Entzündung in eine schwer oder gar nicht heilbare zu verwandeln.

§. 133.

Heilung der idiopathischen Entzündungen.

Bey der Heilung der idiopathischen Entzündungen ist die erste und wichtigste Indikation die Entfernung der Ursachen. Wunden müssen verbunden, das luxierte oder gebrochene Bein muß

eingerichtet, Brüche müssen reponiert, Gifte müssen fortgeschafft, involviert, dekomponirt werden. — Aber nun kommt es darauf an, ob die Entzündung rein idiopathisch, oder ob sie zugleich mit Sthenie oder Asthenie verbunden ist. Die Verbindung mit Sthenie ist selten, und findet wohl nur bey Subjekten Statt, die sich schon vor und bey der Einwirkung der örtlichen Schädlichkeiten in einer sthenischen Opportunität befunden haben. Ist dieses der Fall, so sind ruhiges und kühles Verhalten, vegetabilische Diät, Enthaltung von geistigen Getränken, Dunkelheit des Krankenzimmers, und wenn die Entzündung ihren Sitz in einem äußern Theile hat, kalte Umschläge, die Hauptmittel. Aderlassen, Anwendung der Brech- und Laxiermittel kann nur in solchen Fällen Statt finden, wo aus andern Ursachen entweder ein wirkliches sthenisches Fieber, oder wenigstens ein örtlicher sthenischer Zustand mit der idiopathischen Entzündung verbunden ist.

§. 134.

Weit häufiger, als die Verbindung mit Sthenie, ist die Verbindung der idiopathischen Entzündungen mit Asthenie. Eine Ursache hievon liegt schon in der örtlichen Verletzung an sich selbst, in so fern der verletzte Theil mehr oder weniger aufhört, auf den übrigen Organismus als erregende Potenz zu wirken. Aber noch mehr wird Asthenie durch den

mit vielen örtlichen Verletzungen verbundenen Blutverlust, 2c. erzeugt, und es wird daher nur wenige idiopathische Entzündungen geben, bey deren Behandlung nicht zugleich Rücksicht auf eine mitverbundene Asthenie genommen werden müßte. Ist dieß der Fall, so lassen wir den Kranken sich warm halten, wenn es die Natur des örtlichen Uebels erlaubt, sich Bewegung machen; wir empfehlen ihm Fleischnahrung, lassen ihn Wein trinken, und wenn der entzündete Theil ein äußerer ist, wenden wir warme Umschläge, Einreibungen mit Kamphergeist, und, nach Maßgabe des Grades der Entzündung, selbst mit Linimentum volatile, an. Bey höherem Grade der Asthenie handeln wir ganz, wie bey symptomatischen asthenischen Entzündungen, d. h. wir befolgen den antiasthenischen Heilplan nach seinem ganzen Umfange, und besonders halten wir uns an den Liquor anodynus, den Kampher, das Opium, die Serpentaria, die Chinarinde 2c.

§. 135.

Heilverfahren bey den Ausgängen der Entzündung.

In Rücksicht auf das Heilverfahren bey den verschiedenen Ausgängen der Entzündung, haben wir folgendes zu bemerken:

1.) Die Zertheilung und die Abschuppung erfordern keine künstliche Behandlung; sie bedür-

fen nur Zeit, und wenn der entzündete Theil ein äußerer ist, die Abhaltung der Luft.

2.) Die Eiterung. — Hier kommt es darauf an, ob der Theil ein äußerer oder ein innerer ist. Ist er ein äußerer, so muß die Eiterung befördert, und der Abscess, wenn er sich nicht von selbst öffnet, durch das Messer geöffnet werden. Geht die Eiterung von selbst gut von Statten, so haben wir zur Beschleunigung derselben bloß Kataplasmen von Brod und Milch nöthig, wo nicht, so halten wir uns an Sauerteig, gestossene Zwiebel, Pflaster von Seife, Gummi ammoniacum, &c., und fahren damit fort, bis der Abscess zeitig ist. Gemeiniglich bricht der zeitige Abscess von selbst auf. Geschieht es nicht, so öffnet man ihn entweder vermittelst eines Kaustikums, oder, was besonders bey zarten Organen, und bey tiefer liegenden Abscessen ungleich besser ist, mit dem Messer.

Ist das eiternde Organ ein inneres, so vermag die Kunst überhaupt wenig. Indessen thut der Arzt, was er kann. Wird der Kranke durch die Eiterung sehr geschwächt, so verordnet man ihm eine seinen Verdauungskräften angemessene nahrhafte Diät, und hält sich an solche Arzneyen, die nicht bloß reitzend, sondern auch zugleich nährend sind, z. B. das isländische Moos, Chinadekokte mit Gummi arabicum, &c. Ist der Fall so, daß man hoffen kann, dem Eiter einen Ausgang nach außen zu verschaffen, so sucht man es an die Stelle

durch Kataplasmen, Dämpfe, Vesikatorien, Haarseile, &c. hinzulocken.

3.) Die Verhärtung. — Diese verliert sich zuweilen von selbst, in den meisten Fällen ist sie unheilbar. Wo noch etwas zu erwarten ist, haben sich innerlich Antimonialmittel, Gummiresinosen, Seife, Queckſilberpräparate, bittere Mittel, und äußerlich Ueberschläge von aromatischen Kräutern, Schierling, das Unguentum altheæ mit Kampher, das Unguentum mercuriale, trockene Friktionen, Bewegung, &c. am wirksamsten bewiesen.

4.) Hydrops acutus. — Wenn das Uebel bloß lokal ist, und es sich sonst thun läßt, fordert es die Hülfe der Chirurgie. Ist es hingegen ein Symptom der Sthenie oder Asthenie, so sind im ersten Fall Laxiermittel, unter denen wir, weil sie zugleich die Absonderung des Urins befördern, vorzüglich den Cremor tartari und das Nitrum wählen, im andern Fall die Ononis spinosa, die Squilla, die Digitalis purpurea &c. angezeigt.

5.) Der Brand. — In innern Theilen ist er tödtlich; in äußern nehmen wir unsere Zuflucht zu dem äußerlichen und innerlichen Gebrauch der Chinarinde, des Opiums, des Kamphers, &c. und wenn uns diese Mittel im Stiche lassen, zu dem noch allein übrigen Rettungsmittel, zu der Amputation des brandigten Theils.

Zweytes Kapitel.

Von der

Entzündung des Gehirns.

§. 136.

Das Gehirn und seine Häute können sehr leicht in Entzündung gerathen, indem nicht nur schon im gesunden Zustande der Andrang des Bluts zum Kopfe sehr beträchtlich ist, sondern auch die Gelegenheitsursachen der Gehirnentzündung sehr häufig sind. Indessen kommt diese Krankheit nicht so oft vor, als man wohl ehedessen geglaubt zu haben scheint, da man jedes Fieber mit heftigem Wahnsinn für eine Entzündung des Gehirns hielt, und eben darum auch beyde Krankheiten mit dem gemeinschaftlichen Nahmen Phrenitis zu belegen pflegte.

§. 137.

Die Gehirnentzündung (Encephalitis) zeigt sich entweder plötzlich mit allen ihren wesentlichen Zufällen, oder es gehen vor ihrem Ausbruche ge-

wisse Vorboten vorher. Diese sind: ungewöhnlich rothes und aufgetriebenes Gesicht, roth angelaufene Augen, wilder Blick, unruhiges Betragen, Schlaflosigkeit, Klopfen der Halsschlagadern, drückende, bohrende Schmerzen im Innern des Kopfs, öftere, mit fliessenden Hitzen abwechselnde Schauder, voller, schneller, harter, zuweilen weicher und kleiner Puls.

§. 138.

Der Ausbruch der Krankheit selbst geschieht gewöhnlich mit einem heftigen allgemeinen Frost, welchem alsbald die heftigsten Schmerzen im Kopf, grosse Hitze, mit äußerst schnellem, Anfangs krampfhaftem und hartem, weiterhin weichem, aber gemeiniglich unregelmäßigem Pulse, folgen. Das Gesicht ist roth und aufgetrieben, die Halsschlagadern klopfen heftig, die Augen sind roth und feurig, und rollen entweder wild umher, oder sie sind auf eine furchtbare Art verdreht. Die Pupille ist bald ungewöhnlich verengert, bald ungewöhnlich erweitert; der Kranke sieht beständig Funken und Flammen vor den Augen, und gegen den Eindruck des wirklichen Lichts ist er äußerst empfindlich. Eben so ist auch die Empfindlichkeit des Gehörs erhöht. Jedes Geräusch erregt ihm Schmerz, und er klagt über ein beständiges Sausen und Klingen vor den Ohren. Hierzu gesellen sich sofort Anfälle von Schwindel, und fast

immer sind diese Anfälle die Vorboten einer meist wilden, sich durch Toben, lautes Schreyen, Heulen, Lachen, nicht selten durch gewaltthätige Handlungen, äußernden Raserey, oder eines stillen Wahnsinnes, in welchem die Kranken leise vor sich hin murmeln, und allerley bewußtlose Bewegungen mit den Händen vornehmen. Gewöhnlich sind mit diesen Delirien Zuckungen einzelner Muskeln oder auch ganzer Gliedmaßen verbunden. Auch zeigt sich nicht selten eine krampfhafte Zusammenziehung des Schlundes und des Zwerchfells. Das Schlucken, besonders flüssiger Dinge, ist verhindert, das Athemholen keuchend, ängstlich, unterbrochen, mit Schluchsen verbunden, die Stimme heiser, rauh, hohl, die Sprache stammelnd. Die Haut ist trocken, heiß, roth und gespannt, der Urin flammroth oder wässerig, und nicht selten erbrechen sich die Kranken unter den heftigsten Anstrengungen, und unter kalten, sich in großen Tropfen sammelnden, Schweißen am Kopf und am Halse, und das Weggebrochene ist meistens eine einer Auflösung des Grünspans ähnliche Materie. — Diese Zufälle halten gewöhnlich ohne merkliche Remission die ganze Krankheit hindurch an, nur wechseln zuweilen die Delirien mit einem Zustande der Betäubung und Sinnlosigkeit ab. Aber diese Abwechselungen sind, wie die Abwechselungen der Remissionen und Exacerbationen der Krankheit selbst, immer regellos.

§. 139.

Um die Gehirnentzündung von dem Nervenfieber, mit welchem sie leicht verwechselt werden kann, zu unterscheiden, muß vornehmlich Rücksicht genommen werden:

1.) auf die Erscheinungen der Krankheit. — Bey der Gehirnentzündung ist die Röthe des Angesichts und der Augen, so wie überhaupt der ganzen Oberfläche, und die Fieberhitze viel auffallender, der Harn viel röther, und das Delirium und die übrigen Zufälle viel anhaltender, als bey dem Nervenfieber.

2.) auf die epidemische Konstitution. — Die Gehirnentzündung ist selten epidemisch, die Nervenfieber sind es meistens; wenn also Nervenfieber epidemisch grassieren, so ist es immer wahrscheinlicher, daß in einem zweifelhaften Fall die Krankheit ein Nervenfieber, als eine Gehirnentzündung sey.

3.) auf die Beschaffenheit der Schädlichkeiten. — Die Gehirnentzündung wird von reitzenden und schwächenden Schädlichkeiten, die Nervenfieber werden nur von schwächenden hervorgebracht. Bey der Gehirnentzündung wirken die Schädlichkeiten mehr auf den Kopf, bey den Nervenfiebern wirken sie mehr auf den ganzen Körper.

§. 140.

Die Gehirnentzündung dauert selten über sieben

Tage. Oft entscheidet sie sich schon am fünften Tage, und endigt sich entweder mit dem Tode, welcher gemeiniglich apoplektisch erfolgt, oder sie hat folgende Ausgänge:

1.) Die Entzündung zertheilt sich. — Alle Zufälle nehmen nach und nach ab, und der Kranke genesst.

2.) Die Entzündung geht in Eiterung über. — Man erkennt diesen Uebergang, wenn sich das akute Delirium in ein chronisches verwandelt, hier oder dort eine partielle Lähmung entsteht, Druck und Schwere an einer bestimmten Stelle des Kopfs empfunden wird, von Zeit zu Zeit Schauder entstehen, die an einer bestimmten Stelle des Kopfs ihren Anfang nehmen, und sich von da aus weiter verbreiten, wenn sich Schwerhörigkeit oder völlige Taubheit einstellt, wenn der Kranke das Sehvermögen verliert, schielt, oder die Gegenstände doppelt oder an einem andern Orte sieht, als an welchem sie wirklich sind.

3.) Die Entzündung geht in Gehirnwassersucht über. — Diesen Uebergang vermuthen wir, wenn sich das Delirium in einen Stupor verwandelt, und sich zugleich partielle Lähmungen und andere Zufälle des Wasserkopfs einfinden.

4.) Die Entzündung geht in Verhärtung über. — Das Fieber vermindert sich, die Zufälle der Entzündung hören auf, hingegen stellt sich

ein stumpfer Druck in einer bestimmten Stelle des Kopfs ein, welcher mit öftern Unmachten, Anfällen von Schwindel, Schlafsucht, Schwäche des Gesichts und des Gehörs verbunden ist.

Daß die Entzündung des Gehirns auch zuweilen in Brand übergehe, ist nicht glaublich. Der Kranke stirbt ohne Zweifel früher.

§. 141.

Die Gehirnentzündung ist, wie alle Entzündungen, entweder idiopathisch oder symptomatisch.

Die idiopathische Gehirnentzündung kommt weit öfter, als die symptomatische, vor, und wird vorzüglich veranlaßt:

1.) durch gewaltsame Verletzungen und Erschütterungen des Craniums,
2.) durch Quetschungen des Kopfs unter der Geburt;
3.) durch ätzende Substanzen, die auf den Kopf gelegt werden;
4.) durch Caries und Exostosis an der innern Fläche des Schedels, u. s. w.

§. 142.

Die symptomatische Gehirnentzündung ist bald sthenisch bald asthenisch. Im ersten Fall ist sie ein Symptom des sthenischen Fiebers, und entsteht, wenn dasselbe von solchen Schädlichkeiten hervorgebracht wird, die vorzüglich auf das

Gehirn wirken, als Sonnenstich, heftige Leidenschaften, anhaltendes Studieren, Exceß im Genuß geistiger Getränke, übermäßiger Gebrauch narkotischer Mittel, 2c.

Im andern Fall ist sie ein Symptom des asthenischen Fiebers, und wird von eben diesen Schädlichkeiten hervorgebracht, wenn sie so heftig wirken, daß sie eine indirekte Asthenie verursachen. Dieß geschieht gewöhnlich erst im Verlauf der Krankheit, indem die meisten Gehirnentzündungen ohne Zweifel als sthenische eintreten. — Ob die Gehirnentzündung auch von direkter Asthenie entstehen könne, ist zweifelhaft.

§. 143.

Vorhersagung.

Die Gehirnentzündung ist immer eine sehr gefährliche Krankheit, und wenn sie auch auf das beßte entschieden wird, bleibt der Kranke doch immer der Gefahr eines Recidives ausgesetzt. Daß sie jedoch nicht immer tödtlich sey, zeigen die Kallositäten, welche bey Leichenöffnungen öfters in den Meningen angetroffen werden. Häufig ist ihr Uebergang in Eiterung und in Hydrops acutus. Von dem erstern führen Morgagni und Stoll mehrere Beyspiele an; jedoch ist es zweifelhaft, ob nicht in vielen Fällen ein bloßes Ausschwitzen von materia puriformis für einen wahren Abscеß des Gehirns an-

gesehen worden ist. In den Brand scheint, wie ich schon bemerkt habe, die Entzündung nicht übergehen zu können; aber desto häufiger ist ihr Uebergang in Blödsinn (fatuitas).

§. 144.

Heilung.

Bey der idiopathischen Gehirnentzündung beruht die Hauptsache auf der Entfernung der etwa noch fortwirkenden Schädlichkeiten, und auf der Hebung der ihr zum Grunde liegenden örtlichen Verletzung. Ist mit ihr eine sthenische Diathesis verbunden, so thun Blutigel und kalte Umschläge die beßten Dienste. Ist hingegen eine asthenische Diathesis mit ihr verbunden, so müssen warme Umschläge von aromatischen Kräutern, Fomentationen von Wein, Einreibungen von Weingeist, Kamphergeist, ꝛc. angewendet werden.

§. 145.

Bey der Behandlung der symptomatischen Gehirnentzündung kommt es darauf an, ob sie ein Symptom der Sthenie oder der Asthenie ist. Im ersten Fall muß überhaupt die antisthenische Methode befolgt werden; vorzüglich aber ist hier Ruhe des Körpers und der Seele, Dunkelheit des Krankenzimmers, öfteres Herausbringen des Kranken aus

dem Bette nöthig. Letzteres empfehlen schon die alten griechischen Aerzte, und es ist gewiß, daß dadurch allein oft die fürchterlichsten Zufälle schnell gelindert werden. Das Aderlassen muß bey der stheni schen Gehirnentzündung oft mehrmahls wiederholt werden. Nach dem Aderlassen leisten Abführungsmittel, ja selbst Brechmittel hier die vortrefflichsten Dienste. Die letztern empfiehlt vorzüglich Stoll, und ohne Zweifel ist er eben durch ihren auffallenden Nutzen verleitet werden, den Sitz der Phrenitis nie im Kopfe, sondern immer im Unterleibe anzunehmen.

§. 146.

Im andern Fall, wenn die Gehirnentzündung ein Symptom des asthenischen Fiebers ist, muß bey derselben ganz so verfahren werden, wie bey dem letztern, wenn es den Charakter des Nervenfiebers hat. Der Kampher, das Opium, der Vitriolæther, der Bisam, Vesikatorien auf den Kopf gelegt, sind hier die Hauptmittel.

§. 147.

Ueber die Gehirnentzündung sind nachzulesen:

van Swieten Comment. in H. Boerhaave aphorism. Cap. de phrenitide.

Brendel Difs. de phrenitide & paraphrenitide Opuscul. Ed. Wrisberg.

Stoll Ratio medendi. Pars III.

Schroeder Difs. de indole ac fede phrenitidis & paraphrenitidis. Opufc. med. Vol. I.

Frank Epitome de curandis hominum morbis. Vol. II.

Vogel Handbuch der praktifchen Arzneywiſſenfchaft. 4. Theil.

Drit-

Drittes Kapitel.

Von der

Augenentzündung.

§. 148.

Die Augenentzündung (Ophthalmitis) befällt entweder das Auge selbst, oder die Augenlieder, oder die Thränenorgane.

§. 149.

Die Entzündung des Auges selbst wird eingetheilt:

1.) nach dem Sitz der Entzündung
   a.) in die äußere,
   b.) in die innere;
2.) nach dem Grade der Entzündung, in
   a.) Taraxis,
   b.) Ophthalmia,
   c.) Chemosis;
3.) nach dem Charakter der Entzündung

a.) in die idiopathische,
b.) in die symptomatische.

§. 150.

Taraxis ist der leichteste Grad der äußern Entzündung des Auges. Sie hat ihren Sitz vorzüglich im Weißen desselben, und äussert sich durch eine bald blässere, bald lebhaftere Röthe, welche von den Winkeln anfängt, und sich bey der Zunahme der Entzündung bis an den Rand der Hornhaut erstreckt. Am innern Winkel, in der Nähe der Thränenkarunkel, pflegt sie am stärksten zu seyn. Auch findet man daselbst, so wie auch in der Mitte zwischen dem Winkel und dem Rande der Hornhaut, zuweilen blutrothe Flecken, welche von den netzförmig zusammenfließenden Gefäßen gebildet werden. Manchmahl zeigt sich auch hier und da auf der adnata eine einem Sandkorn ähnliche Pustel, welche, besonders bey der Bewegung der Augenlieder, heftige Schmerzen verursacht.

§. 151.

Bey der Ophthalmie ist der Grad der Entzündung beträchtlicher; die Röthe ist merklicher, die Schmerzen sind größer, der Kranke ist sehr empfindlich gegen das Licht, doch zeigt sich keine merkliche Geschwulst des äußern Auges; auch ist, außer bey sehr erregbaren Subjekten, mit dieser Entzündung

entweder nur ein sehr geringes, oder auch gar kein Fieber verbunden.

§. 152.

Chemosis ist der höchste Grad der äußern Entzündung des Auges. Die adnata schwillt bey derselben nicht selten so an, daß sie sich von allen Seiten wie eine Wulst um den Rand der Hornhaut legt. Ihre Gefäße sind an einzelnen Stellen varikös ausgedehnt, ja selbst in der Hornhaut unterscheidet man bisweilen rothe Gefäße. Mit dieser Anschwellung ist immer ein heftiger, brennender, stechender Schmerz verbunden, der sich bey der Einwirkung des Lichts allzeit vermehrt, und den Kranken nöthiget, die Augenlieder beständig verschlossen zu halten. Die Thränen, deren Absonderung stets vermehrt ist, häufen sich bey der Verschließung der Augenlieder an, und sind ein neuer Grund nicht nur zur Vermehrung des Schmerzens, sondern auch zur Vergrößerung der Entzündung selbst, so, daß die Geschwulst nicht selten so groß wird, daß das Auge ganz aus seiner Höhle herausgedrungen zu seyn scheint. Fließen die Thränen heraus, so greifen sie durch ihre Schärfe die Oberfläche der Wangen an, entzünden und exkoriiren sie, so wie sie, wenn sie in die Nase herabfließen, Jucken, Brennen, Nießen erregen. Die Verrichtung des Auges selbst ist bey dieser Entzündung immer mehr oder weniger gestört.

Bey aller Empfindlichkeit gegen das Licht, ist das Sehvermögen selbst allzeit geschwächt. Die Kranken sehen die Gegenstände wie durch einen Nebel, doppelt, mit einem Ring umgeben; oder sie erscheinen ihnen alle roth, und bey verschlossenen Augen schweben ihnen beständig Flammen und Funken vor. Auch ist mit dieser Entzündung immer ein mehr oder weniger beträchtliches Fieber verbunden.

§. 153.

Die innere Entzündung des Auges heißt Phlegmone oculi. Sie ist bald verbunden mit einer äußern, bald besteht sie für sich allein. In diesem letztern Falle pflegt die Röthe und Geschwulst der äußern Theile unbeträchtlich, aber der Schmerz und die Störung der Verrichtungen des Auges desto größer zu seyn. Die Absonderung der Thränen, die beym Eintritt der Entzündung manchmahl ungewöhnlich vermehrt ist, wird im Fortgange derselben vermindert, oft ganz unterbrochen. Die Pupille ist sehr zusammengezogen, oder auch ganz verschlossen. Der Kranke ist entweder im höchsten Grade empfindlich gegen das Licht, oder sein Sehvermögen ist so geschwächt, daß es zunächst an Blindheit grenzt. Dabey ist das Auge gemeiniglich so geschwollen, daß es, für den Raum der Augenhöle zu groß, aus demselben hervortritt (Proptosis), und der Schmerz so heftig, daß er dem Kranken die Besinnung raubt.

Eben so ist auch immer ein beträchtliches Fieber zugegen, welches mit der Zunahme der Entzündung immer steigt, und nicht selten mit Delirien und andern Nervenzufällen verbunden ist. Auch geht diese Augenentzündung öfters in eine Gehirnentzündung über.

§. 154.

Die Entzündung der Augenlieder wird ihrem Grade nach abgetheilt:

1.) in Psoroph thalmia, bey welcher bloß der tarsus und die Meibomischen Drüsen,

2.) in Plepheroph thalmia, bey welcher das ganze Augenlied entzündet ist.

Gewöhnlich fängt diese Entzündung mit Jucken und Brennen in den Augenliedern an; hierauf wird der tarsus roth, schwillt an, und scheint mit einem firnißähnlichen Ueberzuge bedeckt zu seyn. Entweder gleich mit dem Anfange des Uebels, oder erst mit dem Eintritte der gedachten Geschwulst schwitzt aus dem entzündeten Augenliede, besonders in der Nacht, eine scharfe, weißlichte Feuchtigkeit, welche sich in den Winkeln des Auges festsetzt, und die Augenlieder zusammenklebt. Oft ist die Absonderung dieser Feuchtigkeit so stark, daß sie die ganze Oberfläche des Auges bedeckt, und das Sehen verhindert; oft wird sie in geringerer Menge abgesondert, so, daß sie bloß den tarsus bedeckt, und, von der Luft verdickt, einen trockenen, gleichsam krätzartigen Ueberzug über denselben bildet. Bey höherem Grade die-

ser Entzündung geschieht es nicht selten, daß die Augenlieder aus- oder einwärts gebogen werden. Diesen Zufall nennt man im ersten Fall Ectropium, im letztern Entropium. Ist bloß der tarsus eingebogen, so heißt das Uebel Trichiasis; ist eine doppelte Reihe von Augenwimpern vorhanden, und eine Reihe davon eingebogen, so nennt man es Distichiasis.

§. 155.

Die Entzündung der Thränendrüse und des Thränensacks heißt Ophthalmia angularis. Ist dabey die Absonderung der Thränen vermehrt, so daß sie über die Wangen herabfliessen, und Entzündung oder Exkoriation derselben veranlassen, so nennt man es Epiphora; sind die Thränen mit materia puriformis vermischt, Lippitudo; werden gar keine Thränen abgesondert, Xerophthalmia.

§. 156.

Wie alle Entzündungen, so sind auch die bisher erwähnten Augenentzündungen entweder idiopathisch oder symptomatisch. Sie sind idiopathisch, wenn sie von örtlich wirkenden, sie sind symptomatisch, wenn sie von allgemein wirkenden Schädlichkeiten veranlaßt werden.

Zu den örtlich wirkenden Schädlichkeiten gehören vorzüglich:

1.) alle fremde Körper, die in das Auge gebracht werden;
2.) Verwundungen des Auges;
3.) unmittelbare Anbringung des venerischen Gifts, äßender Dämpfe auf dasselbe;
4.) Zahnausbruch;
5.)Verdorbene Zähne;
6.) Beinfraß und Exostosen in der Augenhöle; u. s. w.

Die allgemein wirkenden Schädlichkeiten sind entweder sthenisierender oder asthenisierender Art.

Zu den erstern gehören besonders:

1.) Wärme nach vorhergegangener Kälte;
2.) Licht nach vorhergegangener Dunkelheit;
3.) Vieles Lesen;
4.) heftige Bewegung;
5.) hißige Getränke;
6.) der Masernstoff, 2c.

Zu den leßtern:

1.) die eben genannten, wenn sie durch Ueberreißung indirekte Asthenie erzeugen;
2.) Kälte;
3.) Finsterniß;
4.) die venerische, scrophulose, scorbutische Konstitution, 2c.

§. 157.

Die Vorhersagung bey der Augenentzündung richtet sich:

1.) nach dem Sitz der Entzündung,
2.) nach dem Grad derselben,
3.) nach ihrem Charakter.

§. 158.

Die Entzündungen des äußern Auges, Taraxis, Ophthalmia, Chemosis, besonders die symptomatischen, werden in den meisten Fällen zertheilt. Die idiopathischen hingegen endigen häufig mit Destruktion der Hornhaut, und zwar sind die hauptsächlichsten dieser Destruktionen:

1.) Flecken (maculæ, nubeculæ, leucoma). — Sie sind Folgen der Induration, und haben ihren Ursprung dem Ausschwitzen der gerinnbaren Lymphe zu danken.
2.) Blasen (vesiculæ, phlictenæ). — Sie bilden eine Art hydrops acutus, und rühren von dem Ausschwitzen des Serums her.
3.) kleine Abscesse oder Geschwüre auf der Hornhaut onyx, helcoma).
4.) Häute (pseudomembranæ), welche die Hornhaut bedecken, und die Bewegung der Augenlieder verhindern (staphyloma).

§. 159.

Bey der Entzündung des innern Auges (Phlegmone oculi) läßt sich nur bey früh-zeitiger und vollkommen zweckmäßiger Behandlung Zertheilung erwarten; außer dem endigt sie sich:

1.) in Hydrops acutus, und zwar entweder seröser (serosus) oder blutiger (sanguineus) oder eiteriger Art (purulentus, Hypopium).

2.) in Eiterung (Abscessus oculi). — Diese, ob sie schon auch Hypopium genannt wird, darf mit dem vorhin erwähnten Hypopium nicht verwechselt werden. Dieses entsteht durch das Ausschwitzen der materia puriformis, ist mit keiner Zerstörung der Organisation des Auges verbunden, und verschwindet nicht selten von selbst; jene hingegen ist eine wahre, immer mit Zerstörung der Organisation verbundene Eiterung, und eben darum unheilbar, d. i. das Auge unrettbar.

Ist beym Hypopium überhaupt die Materie in der vordern Kammer, so wird die cornea vorgedrückt, und das Uebel heißt dann prominentia corneæ; befindet sich die Materie in der hintern Kammer, so wird die iris vorgedrückt, und das Uebel heißt prolapsus iridis.

3.) in Verhärtung der Kristalllinse (Cataracta) und der glasartigen Feuchtigkeit (Glaucoma).

Anleitung zur Kenntniß dieser beyden Uebel hat

die Chirurgie zu geben; hier bemerken wir bloß, daß nicht jede Katarakta Folge der Entzündung ist, sondern daß sie eben so oft, auch ohne diese, bald schnell bald langsam entsteht.

§. 160.

Die Entzündung der Augenlieder wird leicht habituell. Auch bilden sich öfters bey derselben Erhabenheiten auf dem tarsus, welche, wenn sie weicher sind, Hordeolum, wenn sie hart sind, Chalazia heissen. Sie gehen leicht in Eiterung über, und pflegen gern wieder zu kommen.

§. 161.

Die Entzündung der Thränenorgane, wenn sie nicht zertheilt wird, geht entweder in eine Thränenfistel (Fistula lacrymalis) über, oder sie hat die Bildung einer Pseudomembran (pterygium) zur Folge, welche in Gestalt eines Halbmondes am innern Winkel des Augs anfängt, und nach und nach den ganzen Augapfel zu überziehen droht. Ist die Membran dünne, so heißt sie Pannus, ist sie dick und röthlich, Ungula.

§. 162.

Die Heilung richtet sich überhaupt nach der Natur und dem Charakter der Entzündung. Ist die Entzündung idiopathisch, so besteht die Haupt-

sache in der Entfernung ihrer jedesmahligen Ursachen. Der in das Auge gebrachte fremde Körper muß, wo möglich herausgenommen, der erschwerte Zahnausbruch muß befördert, die verdorbenen Zähne müssen ausgebrochen werden, u. s. w. — Nächst dem kommt es darauf an, ob die Entzündung rein idiopathisch, oder ob sie mit örtlicher Sthenie oder Asthenie verbunden ist. Im ersten Fall sind kalte Umschläge, Abhaltung des Lichts von beyden Augen, Ruhe, vegetabilische Kost, Blutigel, Scarifikationen, und nach Befinden der Umstände Abführungsmittel, die Hauptmittel. Im andern Fall bedienen wir uns, statt kalter, warmer Umschläge; wir verordnen Augenwasser mit Opiumtinctur, Bähungen von zerstossenen Mohnköpfen in Milch gekocht, Dampfbäder, Fußbäder, lassen Vesikatorien im Genick, hinter den Ohren auflegen, und rathen dem Kranken Wein, Fleischnahrung, Bewegung, selbst mäßiges Licht, u. s. w.

§. 163.

Ist hingegen die Augenentzündung eine symptomatische, so ist sie entweder sthenisch oder asthenisch. Im ersten Fall muß der antisthenische, im zweyten der antiasthenische Heilplan befolgt werden, und zwar immer mit vorzüglicher Rücksicht auf die Entzündung, als das Hauptsymptom der Sthenie oder Asthenie (§. 162.)

Bey asthenischen Augenentzündungen chronischer Art, bey welchen immer mehr oder weniger die Sekretion und Reproduktion in dem Auge leidet, verbindet man mit den reißenden Mitteln mit dem beßten Erfolg den Brechweinstein, den Sublimat, den rothen Präcipitat, und andere Metallpräparate, z. B.

Rec. Mercur. sublim. corrosiv. grj.
Solv. in Aq. rosar. ℥iij.
adde.
Tinctur. thebaic. gttxx.
M. D. S. Augenwasser.

*

Rec. Tart. emet. grj — ij.
Solv. in Aq. rosar. ℥iij.
adde.
Tinctur. thebaic. gttxx.
M. D. S. Augenwasser.

*

Rec. Butyr. rec. insulf. ʒij.
Mercur. præcip. rubr. grviij — ℈ß.
Extr. Opii aquos. griij.
M. F. Unguent. D. S. Augensalbe, besonders bey der Entzündung der Augenlieder.

§. 164.

Ueber die Augenentzündung sind nachzulesen: Richters Anfangsgründe der Wundarzneykunst. 3. Band.

Beers Lehre der Augenkrankheiten. 2 Theile. Wien. 1792.
Trnka de Krzowiz Hiſtoria Ophthalmiæ. Vindebon. 1783.
Kortums medicinisch-chirurgiſches Handbuch der Augenkrankheiten. 1. Band. Lemgo 1791.

Viertes Kapitel.

Von der

Ohrenentzündung.

§. 165.

Die Ohrenentzündung (Otitis) darf nicht mit dem Ohrenweh (Otalgia), welches nicht nothwendig mit Entzündung verbunden ist, verwechselt werden. Sie äußert sich durch einen klopfenden, brennenden, reissenden Schmerz im Innern des Ohrs, erhöhte Schärfe oder auch Stumpfheit des Gehörs, Kopfweh, Schlaflosigkeit, Irrereden, Zuckungen. Das äußere Ohr zeigt dabey gewöhnlich keine Geschwulst; aber immer ist die Ohrenentzündung mit einem mehr oder weniger beträchtlichen Fieber verbunden. In der Höhe der Krankheit verlieren die Kranken manchmahl die Sprache; gegen das Ende derselben bemerkt man nicht selten einen eiterartigen Ausfluß aus dem Gehörgange.

§. 166.

Die Ohrenentzündung ist fast immer idiopathisch, und ihre gewöhnlichen Ursachen sind:

1.) fremde, in das Ohr eingebrachte Körper, als Erbsen, Bohnen, Kirschkerne, Insekten, 2c.
2.) verhärtetes Ohrenschmalz;
3.) Mißbrauch der Ohrlöffel;
4.) Konkussionen durch Ohrfeigen;
5.) Kariöse Zähne (wegen der Verbindung des nervi maxillaris inferioris mit der Portio dura nervi auditorii).

§. 167.

Indessen gibt es aber doch auch symptomatische Ohrenentzündungen, und es ist zu verwundern, wie Brown ihre Existenz schlechthin hat läugnen können. Schon der einzige Umstand, daß das Ohr der Einwirkung der Luft, der Wärme, beständig offen steht, hätte ihn auf die entgegengesetzte Meynung führen sollen.

§. 168.

Die Ohrenentzündung ist fast immer eine gefährliche Krankheit. Sie pflanzt sich sehr leicht zu dem Gehirn fort, welches schon Hippokrates bemerkt zu haben scheint, wenn er sagt: aurium dolor acutus cum febre continua vehementer difficilis est, periculum enim delirii mortisque imminet. — Eben so geht sie auch leicht in Taubheit über. — Ueberhaupt entscheidet sie sich:

1.) durch die Zertheilung, welche gemeiniglich

mit einem Ausfluß von materia puriformis verbunden ist.

2.) durch den Uebergang in Hydrops acutus, welcher zuweilen durch den Ausfluß einer wässerichten Feuchtigkeit gehoben wird.

3.) durch den Uebergang in Eiterung. — Bisweilen bahnt sich das Eiter einen Weg durch die Tuba Eustachiana. Erfolgt kein Ausfluß des Eiters, so entsteht gewöhnlich der Beinfraß. Dieser ist immer mit Verlust des Gehörs, und manchmahl mit Lähmung verbunden, welche meistentheils den Tod zur Folge hat.

§. 169.

Die symptomatische Ohrenentzündung wird nach den schon bekannten Grundsätzen behandelt. Ist sie ein Symptom der Sthenie, so setzt man Blutigel hinter das Ohr, Vesikatorien bis zum Blasenzug in den Nacken, macht kalte Umschläge um den Kopf, 2c. — Ist sie ein Symptom der Asthenie, so dienen laues Wasser, warme Milch, Mandelöhl, Dämpfe von Wasser und Wein, Einreibungen von Kamphergeist in den Nacken oder hinter das Ohr, Senfbäder, und innerlich Kampher, Opium, Moschus, Vitriolæther, u. s. w.

§. 170.

Bey der Behandlung der idiopathischen Ohren-

Ohrenentzündung sucht man vor allen Dingen die Ursachen zu entfernen, wenn dieß nehmlich ohne Vermehrung der Entzündung geschehen kann. Ist ein Insekt in das Ohr gekommen, so thut das Einspritzen von Milch, worinn Knoblauch abgesotten worden, von Oehl, von dem Saft des Ledum palustre &c. die beßten Dienste.

§. 171.

Ueber die Ohrenentzündung sind nachzulesen:

Borsieri Institutiones medicinæ practicæ. Vol. III.

Frank, J. P. Epitome de curandis hominum morbis. Vol. II.

Vogels Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft. 4. Theil.

Fünftes Kapitel.

Von der Entzündung der Zunge.

§. 172.

Die vorzüglichsten Zufälle dieser Entzündung (Glossitis) sind: erhöhte Röthe, harte schmerzhafte Anschwellung der Zunge, verhindertes Reden, Schlingen und Athemholen, vermehrte, oder bey höherem Grade der Entzündung auch verminderte, Absonderung des Speichels, ungewöhnlich rothes, bisweilen blasses Gesicht, Schlaflosigkeit, Fieber.

§. 173.

Die Zungenentzündung ist entweder idiopathisch oder symptomatisch. Die letztere kommt nur selten, und vielleicht bloß nach einem kalten Trunke bey erhitztem Körper, vor; die erstere wird hauptsächlich veranlaßt:

1.) durch Wespenstiche;

2.) durch spitzige oder kariöse Zähne;

3.) durch Verletzungen der Zunge beym Kauen, bey epileptischen Anfällen, des Zungenbandes bey Neugebohrnen;
4.) Durch Merkurialmittel.

§. 174.

Die Zungenentzündung ist immer eine schlimme Krankheit. Bey höherem Grade derselben läuft der Kranke Gefahr zu ersticken. Nicht selten geht sie in Eiterung, zuweilen selbst in den Brand über. Daß sie auch in Verhärtung übergehe, ist nicht glaublich, wenigstens ist der so genannte Scirrhus linguæ keine Folge der Entzündung der Zunge.

§. 175.

Bey der Behandlung der Zungenentzündung hat man vorzüglich darauf zu sehen, daß die gerinnbare Lymphe, deren Absonderung bey ihr sehr häufig ist, beständig ihren freyen Ausfluß aus dem Munde hat. Ist das Schlingen verhindert, so nährt man den Kranken durch Klystiere. Die Entzündung selbst, wenn sie mit Sthenie verbunden ist, sucht man durch Blutigel, an den Hals und an die untere Kinnlade gesetzt; wenn mit Asthenie, durch ein Vesikatorium unter das Kinn, Fomentationen von gewürzhaften Kräutern in Wein gekocht, Einreibungen von Kampfergeist, ꝛc. zu heben. Geht die Entzündung in Eiterung über, so öffnet man den Abscess, sobald er zeitig ist.

§. 176.

Ueber die Zungenentzündung sind nachzulesen:

Jourdain Chirurgische Krankheiten des Mundes, aus dem Franz. Nürnberg 1784.

Frank Epitome de curandis hominum morbis. Vol. II.

Elsner Difs. de glosfitide. Regiomont. 1788.

Beireis Difs. de glosfitide. Helmft. 1791.

Sechstes Kapitel.

Von der

Entzündung des Halses

oder der

Bräune.

§. 177.

Die Entzündung des Halses oder die Bräune (Angina, Cynanche) befällt entweder die äussere oder die innere Theile des Halses. In Rücksicht auf die erstern haben wir nur eine Gattung, die Entzündung der Ohren- und Kinnbackendrüsen (Angina parotidea), welche die Engländer Mumps, die Franzosen Oreillons nennen. In Rücksicht auf die letztern unterscheiden wir zwey Gattungen:

1.) die Entzündung der Luftröhre (Cynanche laryngea, Tracheitis);

2.) die Entzündung des Schlundes (Cynanche faucium, Oesophagitis).

§. 178.

Der Mumps (Oreillons) besteht bald in einer kältern, zuweilen etwas ödematösen, bald heissen, gespannten, harten, schmerzhaften Geschwulst der Ohren- und Kinnbackendrüsen, wodurch das Aufmachen des Mundes und das Schlingen mehr oder weniger erschwert wird. Meistens ist er ohne Fieber, zertheilt sich bald, und geht selten in Eiterung über. Er ist öfters epidemisch, und in gewissen Epidemien ist er mit beträchtlichem Fieber, Unmachten, Beängstigung, und andern Zufällen verbunden. Auch entstehen leicht Versetzungen nach dem Gehirn, den Lungen, und besonders nach den Hoden und Brüsten.

§. 179.

Bey der Entzündung der Luftröhre (Cynanche laryngea) bemerkt man keine deutliche Spuren der Entzündung im Halse, und kein Hinderniß im Schlingen; man bemerkt bloß eine höchst beschwerliche, schnelle, mit einem eigenen zischenden Geräusch verbundene Respiration, und eine heisere kreischende Stimme. Dabey ist das Gesicht ungewöhnlich aufgelaufen, die Augen roth und hervorgetrieben, die Drosseladern strotzen, der Kranke hat einen heftigen Husten, anhaltendes Fieber, mit einem harten, schnellen, kleinen und unordentlichen Puls; es stellen sich Betäubung, Schwindel, De-

lirien ein. Die übrigen Zufälle sind verschieden nach dem Sitz der Entzündung. Ist dieser tiefer in der Luftröhre (Tracheitis), so ist die Stimme weniger verändert; ist er in den Aesten der Luftröhre (Angina trachealis, Angina pectoris des Selle), so verräth sie sich durch stechende Schmerzen oben in der Brust, Blutauswurf, u. s. w.

§. 180.

Eine besondere Modifikation der Entzündung der Luftröhre ist die so genannte häutige Bräune (Angina polyposa, membranacea). Sie ist hauptsächlich eine Krankheit des kindlichen Alters, und befällt in der Regel mehr Knaben als Mädchen. Das Fieber, das sie begleitet, ist gewöhnlich weniger heftig, als bey der gewöhnlichen Entzündung der Luftröhre; vorzüglich aber unterscheidet sie sich von dieser durch ein besonders häufiges Ausschwitzen der gerinnbaren Lymphe, die sich schnell zu einem häutigen oder polypösen Konkrement bildet, welches die Luftröhre verengt, und, wenn es nicht ausgeworfen wird, leicht Erstickung veranlaßt. Der Unterschied dieser Art Bräune von dem Millarischen Asthma, mit welchem sie leicht verwechselt werden kann, liegt vorzüglich

1.) in dem sie gleich von Anfang begleitenden anhaltenden Fieber, welches bey dem Millarischen Asthma fehlt;

2.) in den anhaltenden, nicht periodischen Beschwerden der Respiration, welche bey dem Millarischen Asthma deutlich periodisch sind;

3.) in dem eigenen kreischenden Ton des Hustens und der Stimme;

4.) in dem Aushusten häutiger polypöser Konkremente.

§. 181.

Bey der Entzündung des Schlundes (Cynanche faucium) ist das Athemholen wenig oder gar nicht, aber desto mehr das Schlingen, besonders flüssiger Dinge, erschwert, so, daß das verschluckte leicht durch die Nase zurückkommt. Dabey spricht der Kranke gewöhnlich durch die Nase (vox nasalis); er muß beständig ausspucken; er hat Ekel, Erbrechen, und wenn man den Hals untersucht, so sieht man die Zeichen der Entzündung am Rachen, an den Mandeln, am Eingange des Schlundes, deutlich. Zuweilen aber ist der Sitz der Entzündung tiefer in der Speiseröhre (Oesophagitis); dann sieht man keine Zeichen der Entzündung im Hals, der Kranke fühlt bloß Schmerzen beym Schlucken, Hindernisse beym Durchgange der Speisen, Husten, Schmerzen im Rückgrad, u. s. w.

§. 182.

Die Halsentzündung ist eine sehr akute Krankheit. Die Entzündung der Luftröhre dauert selten

über sieben, die Entzündung des Schlundes selten über vierzehn Tage. Sie endigt sich:

1.) durch Zertheilung. — Das Fieber nimmt ab, der Kranke fängt an auszuwerfen, die Beschwerden im Halse vermindern sich.

2.) durch Uebergang in Eiterung. — Dieser Uebergang findet vorzüglich bey der Entzündung der Mandeln, zuweilen auch bey dem Mumps, Statt.

3.) durch Uebergang in Verhärtung. — Dieser Uebergang ereignet sich nicht selten bey der Oesophagitis, es entsteht eine Verengerung des Schlundes, und als Folge Dysphagie.

4.) durch Uebergang in den Brand. — Besonders bey der so genannten fäulichten oder bösartigen Bräune (Angina putrida, maligna).

5.) durch den Tod. — Er erfolgt entweder suffokativisch, vorzüglich bey der häutigen Bräune, oder apoplektisch.

§. 183.

Die Schädlichkeiten, welche Halsentzündungen veranlassen, sind entweder örtliche oder allgemeine.

Unter die erstern gehören überhaupt alle Dinge, welche die Halsorgane entweder chemisch oder mechanisch verletzen, als

1.) zu heisse Speisen und Getränke;

2.) scharfe ätzende Dünste;

3.) Queckſilbermittel;
4.) Nadeln, Knochenſplitter, und überhaupt alle Körper, die im Halſe ſtecken bleiben;
5.) Verrenkungen oder Beinfraß der Halswirbel;
6.) Verrenkungen des Zungenbeins;
7.) Geſchwulſten und Verwundungen des Halſes.

Zu den leßtern, den allgemein wirkenden Schädlichkeiten, gehören vorzüglich:

1.) Erhißung nach dem Genuſſe kalter Getränke, beſonders des Eiſes im Sommer;
2.) vieles Reden, Singen, ꝛc;
3.) heftige Bewegung;
4.) das Kontagium der Blattern, der Maſern und hauptſächlich des Scharlachs;
5.) Erkältung;
6.) unreine, verdorbene Luft;
7.) die epidemiſche Konſtitution.

§. 184.

Die Vorherſagung bey der Halsentzündung richtet ſich:

1.) nach der Heftigkeit der Entzündung.

Je heftiger nehmlich die Entzündung iſt, deſto gehemmter iſt der Blutumlauf, beſonders durch den Kopf und die Bruſt; je beſchwerter daher das Athemholen, je ſoporöſer der Kranke, je kleiner, ſchneller, unordentlicher der Puls iſt, deſto größer und näher iſt die Gefahr.

2.) nach dem Sitz der Entzündung.

Die Entzündung des Schlundes ist weniger gefährlich, als die Entzündung der Luftröhre. Die erstere geht zwar leicht in Suppuration, und wenn sie ihren Sitz tiefer im Schlund hat, in Verengerung des Schlundes über; auch hat sie bisweilen, so wie die Entzündung der Mandeln, eine Erweichung der nahe gelegenen Halswirbelbeine zur Folge, welche dann eine Krümmung des Halses, und manchmahl auch eine Lähmung der Arme nach sich zieht: allein wenn sie gehörig behandelt wird, können jene Uebergänge leicht verhütet werden. Die Entzündung der Luftröhre hingegen ist schon dadurch, daß sie hauptsächlich Kinder befällt, noch mehr aber dadurch, daß sie theils wegen der häufigen Erzeugung der Pseudomembranen, und der alsbald eintretenden Hindernisse des Blutumlaufs durch den Kopf und die Brust, so leicht Erstickung verursacht, theils wegen des leicht erfolgenden Hinabfallens der materia puriformis in die Luftröhre und Bronchien öfters in eine idiopathische Lungenentzündung, so wie die Entzündung der Luftröhre (Cynanche trachealis) in Phthisis trachealis, übergeht, immer eine sehr gefährliche Krankheit. — Die leichteste und unbedeutendste Gattung von Halsentzündung ist der Mumps (Cynanche parotidea), bey der man gewöhnlich nichts zu fürchten hat, als die Versetzung nach den

Hoden und nach den Brüsten, wiewohl auch diese, bey gehöriger Behandlung, kein Zufall von großer Bedeutung ist.

3.) nach dem Charakter des Fiebers.

Ist die Halsentzündung ein Symptom des sthenischen Fiebers, so wird sie, bey gehöriger Behandlung, gewöhnlich zertheilt, und nur bey Vernachläßigung oder zweckwidriger Behandlung geht sie in Eiterung, Verhärtung, 2c. über. — Ist sie hingegen ein Symptom des asthenischen Fiebers, wie vorzüglich die so genannte bösartige Bräune (Angina putrida), so ist sie wegen ihres schleunigen Uebergangs in den Brand immer eine höchst gefährliche Krankheit.

§. 185.

Bey der Heilung der Halsentzündung kommt es hauptsächlich darauf an, ob sie idiopathisch oder symptomatisch ist.

Im ersten Fall beschäftigen wir uns vor allen Dingen mit der Entfernung der Ursachen, wenn diese nehmlich noch fortwirken, und ihre Entfernung in unserer Gewalt ist. Nächst diesem untersuchen wir, ob die Entzündung mit einer sthenischen oder asthenischen Diathesis verbunden ist. Ist das Erste, so setzen wir Blutigel an den Hals, legen kalte Umschläge, Blasenpflaster auf, 2c. Ist das Andere, so bedienen wir uns warmer Umschläge, lassen Ein-

reibungen von Kamphergeist, Linimentum volatile, Opium, Tinctura cantharidum, machen, gelindreitzende Dämpfe einathmen, gelindreitzende Lebsäfte nehmen, u. s. w.

§. 186.

Im andern Fall, wenn die Halsentzündung ein Symptom des sthenischen oder asthenischen Fiebers ist, befolgen wir überhaupt alle Indikationen, die wir bey diesen Fiebern selbst zu befolgen haben. — Ist die Halsentzündung Symptom eines sthenischen Fiebers, und ist sie, wie dieses selbst, von gelinderer Art, so wie das meistens der Fall bey der Cynanche parotidea und der tonsillaris ist, so ist es hinlänglich, den Kranken kühl zu halten, ihn an eine vegetabilische Diät zu weisen, und, nach Befinden der Umstände, ihm entweder gelinde diaphoretische oder abführende Mittel zu verordnen.

Ist hingegen das Fieber heftiger, und die Halsentzündung selbst von höherem Grad, wie das gewöhnlich bey der Entzündung der Luftröhre und des Schlundes der Fall ist, so ist das erste die Veranstaltung einer Aderläße, die, nach der Beschaffenheit der Konstitution des Kranken und der übrigen Umstände, wiederholt werden muß. Haben wir zu fürchten, daß der Kranke durch eine allgemeine Aderläße zu sehr entkräftet werden möchte, oder ist der Fall so, daß die Entzündung eine schleunige und unmittel-

bare Erleichterung erheischt, so lassen wir, statt eine allgemeine Blutausleerung vorzunehmen, Blutigel an den Hals legen. Besonders sind diese bey der Entzündung der Luftröhre angezeigt, und dürfen auch in denjenigen Fällen, wo wir zuerst allgemeine Blutausleerungen vorausschicken dürfen, nicht vergessen werden. Ist dadurch einige Erleichterung der Zufälle bewirkt worden, so legen wir ein Blasenpflaster, in Form eines Riemens, um den Hals, lassen es liegen, bis es Blasen zieht, und unterhalten den Ausfluß so lange, bis die Zufälle der Entzündung grösstentheils verschwunden sind. — Nächst dem sorgen wir in jeder Hinsicht für eine kühle Temperatur, lassen den Kranken aufrecht sitzen, öfters aus dem Bett bringen, und, wenn es möglich ist, herumgehen. Wir verordnen ihm eine bloß vegetabilische Diät, verbieten ihm den Genuß aller geistigen Getränke, dagegen lassen wir ihn fleißig kühlende Getränke, Limonade, Gersten- oder Reiswasser mit Sauerhonig (oxymel simplex), Wasser mit Himbeereneſſig, 2c. trinken, und, wo das Schlucken verhindert ist, wenigstens öfters kaltes Wasser in den Mund nehmen und wieder ausspucken. Sind die hauptsächlichsten Zufälle durch die Blutausleerungen, und durch das eben angegebene diätetische Verhalten gehoben, so geben wir, nach Befinden der Umstände, entweder ein Brechmittel oder ein gelinde abführendes oder ausdünstungbeförderndes Mittel, und

verfahren überhaupt nach den bey gelindern sthenischen Fiebern zu beobachtenden Regeln.

§. 187.

Ist hingegen die Halsentzündung Symptom eines asthenischen Fiebers, so ist überhaupt die antiasthenische Methode angezeigt. Insbesondere aber müssen wir hier äußerlich zu Gurgelwassern und Einspritzungen von Salbeythee mit Wein und Honig, zu Umschlägen von aromatischen Kräutern in Wein gekocht, um den Hals, zu Fomentationen des ganzen Körpers, hauptsächlich aber des Halses, der Herzgrube und des Rückgrads, mit warmem Wein, zu Einreibungen des Kamphers in Vitriolather aufgelöst

Rec. Camphor. ℈jv.
Aeth. vitriol. ʒvj.
M. D. S. Zum Einreiben.

oder einer Auflösung des peruvianischen Balsams in Kamphergeist

Rec. Balsam. peruv. ℈jv.
Spirit. vin. camph. ℥vj.
M. D S. Zum Einreiben.

in die Herzgrube, den Rückgrad, und vorzüglich in den Hals selbst; und innerlich zu dem Wein, dem Opium, dem Kampher in einer Emulsio arabica, dem Vitriolather, der Serpentaria, und bey der fäulichten Bräune vornehmlich zu der Chinarinde, unsere Zuflucht nehmen.

§. 138.

Die häutige Bräune (Angina polyposa) insbesondere fordert, da sie bald sthenisch bald asthenisch ist, bald die Anwendung der antisthenischen, bald die Anwendung der antiasthenischen Methode. Als örtliches Mittel hat sich nach dem Zeugnisse mehrerer praktischer Aerzte, besonders Lentins, das Queckſilber am wirksamsten bewiesen. Die Lentinsche Methode ist folgende. Er läßt alle 1 — 2 Stunden 10 — 15 Tropfen von dem Elix. pector. R. D. mit Senega - Syrup nehmen, und täglich zwey bis dreymahl das Unguentum neapolitanum

Rec. Unguent. neapolit. ʒj.
— alb. coct. ʒiij.

M. D.

in den Kehlkopf einreiben. Er versichert, daß seine Methode gar nicht fehlschlage, wenn die Krankheit nicht über vier und zwanzig Stunden, höchstens sechs und dreyßig Stunden alt sey. Gleich nach den ersten zwölf Stunden pflege die Lebensgefahr gehoben zu seyn, und dann könne man mit dem Einreiben der Salbe aufhören, jedoch mit den Tropfen und dem Safte müsse man so lange fortfahren, bis man an dem Geräusch und dem Auswurf bemerke, daß der Schleim gelößt sey. Nach den ersten vier und zwanzig, höchstens sechs und dreyßig Stunden sey gemeiniglich alle Hülfe vergebens, und es bleibe jetzt kein anderes, als das zweifelhafte Mittel, die Tracheotomie,

tomie, übrig. Thilenius bedient sich eben dieser Methode, und läßt nebenbey den Mercurius saccharatus in den Mund nehmen, und langsam schmelzen.

§. 189.

Nächst dem rühmt man auch in der häutigen Bräune Blasenpflaster und Brechmittel; allein mit der Anwendung der letztern muß man vorsichtig seyn, und sie nicht eher verordnen, als bis die Entzündung größtentheils gehoben ist, und die häutigen Konkremente so weit los sind, daß sie durch das Erbrechen ausgeworfen werden können.

§. 190.

Nachzulesen über dieses Kapitel sind, außer van Swieten, Borsieri, Vogel, Frank ꝛc. folgende Schriftsteller:

Lentin Beyträge zur ausübenden Arzneywissenschaft. Neue Ausgabe.

Rosenstein Abhandlung über die Kinderkrankheiten. 5te Auflage.

Michaelis de Angina polyposa s. membranacea. Argentor. 1788.

Chambon Untersuchung über die häutige Bräune, übers. in der Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. 15. Band.

Rowley Abhandlung über die bösartige Halsentzündung. Breslau. 1789.

Withering de Angina gangrænosa.

Siebentes Kapitel.

Von der

Lungenentzündung.

§. 191.

Die Lungenentzündung (Pneumonia, Peripneumonia) erscheint entweder gleich mit allen ihren wesentlichen Zufällen, oder sie kündigt sich vorher durch Schwere, Drücken, Beklemmung und herumziehende Schmerzen in der Brust an. Ihren Ausbruch nimmt sie gemeiniglich mit Schauder und Frost, der bisweilen stundenlang andauert. Alsdann folgt eine heftige allgemeine Hitze, mit einem harten, vollen, frequenten, manchmahl auch weichen und wellenförmigen Puls, und einem stumpfen, drückenden, oder stechenden und zusammenschnürenden Schmerz auf der Brust. Der Athem ist kurz, geschwind, mühsam, beym tiefen Athemholen, und überhaupt bey jeder Bewegung des Körpers, schmerzhaft. Der Kranke spricht kurz und abgebrochen. Dabey hat er

einen Anfangs trockenen, in der Folge schleimichten, mit Blut vermischten Husten. Nimmt die Krankheit zu, so wird das Athemholen immer beschwerlicher, der Brustschmerz heftiger, die Bangigkeit und die Unruhe grösser. Die Zunge wird ganz trocken, der Durst vermehrt sich, das Schlingen fängt an beschwerlich zu werden. Die Entkräftung nimmt zu, alle willkührlichen Bewegungen werden dem Kranken schwer, ja unmöglich. Der Puls, der Anfangs hart und voll war, wird klein, geschwind, ungleich, aussetzend, das Athemholen pfeiffend, keuchend, röchelnd. Der Auswurf hört auf, oder er besteht bloß in einer dünnen, wässerichten, gelbgrünlich- oder braungefärbten Flüssigkeit. Die Angst und die Bangigkeit vermehrt sich, der Kranke muß, um Athem zu holen, aufrecht sitzen. Er wird betäubt, phantasiert; seine Gesichtszüge verändern sich; er ist unvermögend zu sprechen. Hände und Füsse werden kalt; es brechen kalte klebrige Schweisse, besonders am Kopf, auf der Brust und am Hals aus, und das Aufhören aller Schmerzen verkündiget den nahen Tod.

§. 192.

Gelangt die Krankheit nicht zu diesem hohen Grade, so nimmt, nachdem sie fünf bis sieben Tage gedauert hat, das Fieber ab, seine Remissionen werden länger, die Exacerbationen kürzer; der Puls wird weicher und etwas langsamer; die Zufälle der Brust ver-

mindern sich, die Schmerzen lassen nach, das Athemholen wird leichter, der Auswurf dicker (Sputa puriformia), häufiger, freyer. Die Zunge wird feuchter, die Haut weicher, es stellen sich allgemeine erleichternde Schweisse ein. Der Urin, der zuvor sparsam, roth oder braun war, wird häufiger, heller, und setzt, wenn er erkaltet, gewöhnlich ein weißlichtes Sediment zu Boden.

§. 193.

Von der Lungenentzündung (Peripneumonia) hat man den Seitenstich (Pleuritis) unterschieden, und zwar wurde dieser Unterschied so bestimmt: war der Schmerz auf der Brust drückend, und der Puls weicher, so schloß man auf Lungenentzündung, und nahm den Sitz der Entzündung in der Lunge selbst an; war hingegen der Schmerz auf der Brust stechend, und der Puls hart, so schloß man auf Seitenstich, und nahm den Sitz der Entzündung in den Rippenmuskeln, der Pleura und höchstens auf der Oberfläche der Lungen (Pleuropnevmonia) an. — Allein diese Unterscheidung ist weder wichtig für den praktischen Arzt, noch beruht sie auch auf einem richtigen Grunde. Die Pleura entzündet sich sehr selten; und wenn es geschieht, so charakterisiert sich diese Entzündung vorzüglich dadurch, daß der Husten geringer, und das Athemholen weniger beschwert ist, als bey der Lungenentzündung.

§. 194.

Ungleich wichtiger, als diese, und überhaupt als jede Unterscheidung der Lungenentzündung, die sich bloß auf die Form ihrer Erscheinungen gründet, ist die Unterscheidung derselben nach ihrem Ursachlichen. Auch die Lungenentzündung nehmlich ist, wie alle Entzündungen, entweder idiopathisch oder symptomatisch; — idiopathisch, wenn sie von örtlich wirkenden, symptomatisch, wenn sie von allgemein wirkenden Schädlichkeiten entstanden ist.

§. 195.

Zu den örtlich wirkenden Schädlichkeiten gehören vorzüglich folgende:

1.) Quetschungen der Brust durch Stöße oder Fallen, besonders wenn sie mit Frakturen der Rippen verbunden sind;

2.) Verwundungen der Brust durch schneidende, spitzige Instrumente, 2c.;

3.) Einathmen scharfer ätzender Dämpfe;

4.) alle fremde Körper, die in die Luftröhre gebracht werden, als Staub, Puder, 2c.;

5.) Vereiterungen, Verhärtungen der Lunge selbst oder auch der Eingeweide des Unterleibs, u. s. w.

§. 196.

Zu den allgemein wirkenden Schädlichkeiten gehören hauptsächlich folgende:

1.) schneller Wechsel der Temperatur, schleuniger Uebergang aus der Wärme in die Kälte, vorzüglich aber aus der Kälte in die Wärme;
2.) Erhitzung des Körpers durch heftige Bewegung;
3.) übermäßige Anstrengung der Lunge beym Reden, Singen, Instrumentenblasen;
4.) der Masernstoff und andere Kontagien;
5.) die epidemische Konstitution, u. s. w.

§. 197.

Die Lungenentzündung, als solche, dauert, wie schon bemerkt worden, selten über sieben Tage; indessen beobachtet man doch auch zuweilen Fälle, wo sie mehr chronisch ist. Gewöhnlich ist sie hier die Folge irgend eines organischen Fehlers der Lunge, schränkt sich nur auf einen kleinen Theil derselben ein; und äußert sich weder durch auffallende Zeichen der Entzündung, noch durch einen beträchtlichen Fiebergrad. Schon aus diesem Grund kann sie ungleich länger, als die akute Lungenentzündung, dauern; was aber ihre Dauer noch mehr verlängert, ist, daß sie sich von Zeit zu Zeit vermindert, dann wieder vermehrt, und so oft geraume Zeit fortfährt, bis endlich die Auszehrung, deren gewöhnliche Begleiterin sie ist, ihren tödtlichen Grad erreicht.

§. 198.

Die akute Lungenentzündung endigt sich:
1.) durch Zertheilung.

Ihre Merkmahle sind: Verminderung des Fiebers, Abnahme aller Zufälle der Entzündung, kritischer Schweiß und Urin, dicker, freyer, häufiger Auswurf (Sputa puriformia).

2.) durch Uebergang in Eiterung.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind: Ausbleiben der eben genannten kritischen Ausleerungen, vermindertes Fieber, aber fortdauernde Schnelligkeit des Pulses, schmerzhaftes Drücken an einer bestimmten Stelle der Brust, mit mehr oder weniger beschwertem Athemholen, trockener oder eiterigter Husten, öftere Schauder, Abendfieber, nächtliche Schweisse.

3.) durch Uebergang in Verhärtung.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind: Ausbleiben des kritischen Auswurfs und der übrigen kritischen Ausleerungen, kurzer, trockener Husten, flüchtige Stiche in der Brust, Unvermögenheit, tief einzuathmen, ausbleibende Erholung der Kräfte.

4.) durch den Uebergang in Brustwassersucht (Hydrops acutus).

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind: vermindertes Fieber bey fortdauernder Beschwerlichkeit des Athemholens, Bangigkeit, besonders bey horizontaler Lage, schneller, unordentlicher Puls, Herzklopfen, plötzliches Erwachen aus dem Schlaf, aufgedunsenes Gesicht, angelaufene Hände, und andere Zeichen der Brustwassersucht.

5.) durch den Uebergang in den Brand.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind: Vermehrung des Fiebers, kleiner, schneller, aussetzender Puls, zunehmende Beschwerlichkeit des Athemholens, Unvermögenheit auszuwerfen, veränderte Gesichtszüge, Kälte der Extremitäten, kalte klebrige Schweisse, Aufhören der Schmerzen.

6.) durch den Tod.

Er ist entweder Folge der Gangrän oder der noch früher eintretenden Erstickung (Catarrhus suffocativus).

§. 199.

Die Vorhersagung bey der Lungenentzündung richtet sich:

1.) nach dem Grade der Entzündung.

Auch bey mittlerem Grade der Heftigkeit ist die Lungenentzündung allzeit eine schwere und gefährliche Krankheit. Wenn sie nicht gleich bey ihrem Anfang und vollkommen zweckmäßig behandelt wird, so nimmt sie schnell zu, und gelangt in wenigen Tagen zu einem solchen Grad der Heftigkeit, daß keine Zertheilung mehr Statt findet, sondern entweder, wenn der Kranke nicht früher an Erstickung stirbt, in den Brand, oder, was besonders die Folge des zu vielen oder unzweckmässig unternommenen Aderlassens ist, in Brustwassersucht übergeht. In Eiterung geht die Lungen-

entzündung wohl nicht so oft über, als diejenigen glauben, die das Eiter von der materia puriformis nicht gehörig zu unterscheiden wissen, und die Säcke, welche von Pseudomembranen gebildet werden, für Eitersäcke (vomicæ) halten. Indessen sind die Fälle, wo sich wirklich nach Peripneumonien wahre Abscesse in der Lunge gebildet haben, noch immer häufig genug, und der Kranke hat es hier bloß dem Zufalle zu danken, wenn er so glücklich ist, mit dem Leben davon zu kommen. Es kommt nehmlich hier alles darauf an, wohin der Abscess, wenn die Vomika berstet, sich ausleert. Nur, wenn der Abscess so situiert ist, daß er sich entweder in die Luftröhre, oder, was nur bey Verwachsungen mit der Pleura und den Brustmuskeln möglich ist, nach Außen ausleeren kann, ist noch Rettung möglich. Leert er sich hingegen in die Brusthöle (Empyema), in den Herzbeutel, 2c. aus, so ist Alles verloren. Der Kranke stirbt entweder plötzlich, oder langsam an der Lungensucht. — Auf eine ähnliche Weise verhält es sich auch mit dem Uebergang der Lungenentzündung in Verhärtung, in so genannte Lungenknoten (Tubercula pulmonum). In den meisten Fällen haben zwar diese Knoten einen chronischen Ursprung, und sind weit öfter Ursachen als Folgen der Lungenentzündung: allein wenn auch noch so selten, so sind sie doch zuweilen die Folge derselben, und es

ist bekannt, daß diese Knoten immer damit endigen, daß sie eine unheilbare Lungensucht (Phtisis tuberculosa) nach sich ziehen. — Endlich selbst bey der Zertheilung der Entzündung bleibt nicht nur immer eine Disposition zu dieser Krankheit zurück, sondern es ist auch sehr gewöhnlich, daß die Lunge mit der Pleura durch Pseudomembranen verwächst, wo denn die Gefahr des Wiederbefallenwerdens desto größer ist.

2.) nach dem Charakter der Entzündung.

Bey der idiopathischen Lungenentzündung hängt die Gefahr von der Beschaffenheit der Verletzung, und der Heilbarkeit oder Unheilbarkeit derselben, und von der Beschaffenheit des Subjekts ab. Bey der symptomatischen kommt es darauf an, ob sie das Symptom eines sthenischen oder eines asthenischen Fiebers ist. Nur im ersten Fall können wir, wenn wir zeitlich genug gerufen werden, und die Natur der Krankheit gleich richtig beurtheilen, mit einiger Zuverläßigkeit Heilung versprechen. Im andern Fall hingegen gelingt uns, auch bey der zweckmäßigsten Behandlung, oft die Heilung nicht. Besonders ist dieses der Fall bey epidemischen Peripneumonien. Im Jahr 1348 starb der zehnte Theil der Menschen an einer solchen epidemischen Peripneumonie, und es wird wohl schwerlich ein Arzt seyn, der nicht aus eigener Erfahrung Belege für die Richtigkeit dieser Behauptung liefern könnte.

§. 200.

Bey der Heilung der Lungenentzündung kommt es darauf an, ob sie symptomatisch, d. i. sthenisch oder asthenisch, oder ob sie idiopathisch ist.

Ist sie sthenisch, so ist sie ein Symptom des sthenischen Fiebers (§. 16.) und das erste und nothwendigste Mittel ist das Aderlassen. Es muß ohne Furcht angewendet, und nach Befinden der Umstände oft mehrmahls wiederholt werden. Die Hauptindikation zum Aderlassen geben der schwere Athem und die Härte oder Kleinheit des Pulses, und so oft also der Athem wieder schwerer, und der Puls wieder hart und klein wird, ohne daß sich die übrigen Kennzeichen des sthenischen Zustandes verloren haben, muß das Aderlassen erneuert werden. — Nächst dem Aderlassen hat man vorzüglich für eine kühle Temperatur und für ein kühlendes Getränk zu sorgen. Daß man dem Kranken den Genuß aller geistigen Getränke, aller Fleischspeisen, so wie auch das Reden, verbietet, versteht sich von selbst. — Durch diese Vorkehrungen wird gewöhnlich in kurzer Zeit die Heftigkeit der Krankheit merklich vermindert. Indessen bleibt öfters der Athem noch erschwert, der Kranke klagt noch immer über Drücken oder Stechen auf der Brust. In diesem Fall legt man an die Stelle, an der er vorzüglich klagt, einige Blutigel, oder wenn man diese nicht zur Hand hat, setzt man entweder in der Nähe oder auch auf die Stelle selbst einige Schröpf-

köpfe. Einige rathen auch, kalte Umschläge auf die Brust zu legen; allein es ist zweifelhaft, ob dieselben nicht mehr schaden als nützen. Eben so sind auch die Brechmittel, die gleichfalls empfohlen werden, wegen ihrer mechanischen Wirkung auf die Brust nicht zu billigen. Um so bessere Wirkung haben wir uns hingegen von der Anwendung kühlender Abführungsmittel, besonders der Manna, der Tamarinden, des Cremor tartari &c. zu versprechen. Wir verordnen dieselben, wie die Hauptzufälle der Entzündung nachgelassen haben, und das Fieber gelinder zu werden und kürzere Exacerbationen zu machen anfängt, und fahren damit fort, bis der Kranke in das Stadium der Reconvalescenz tritt, wo wir denn mit allen schwächenden Mitteln allmählig abbrechen, und zuletzt den Kranken zu seiner gewohnten Lebensweise übergehen lassen.

§. 201.

Ist die Lungenentzündung asthenisch, so ist sie, sie mag entweder, wie besonders bey gewissen Epidemien, gleich als solche eintreten, oder sie mag aus der sthenischen in die asthenische übergehen, immer das Symptom eines asthenischen Fiebers, und muß also überhaupt eben so, wie dieses, behandelt werden. Eine Hauptsache hiebey ist, daß man den Kranken gehörig warm hält, und ihm schlechterdings keine andere, als warme, Getränke erlaubt. Aeußer-

lich wendet man Fomentationen von den so genannten erweichenden Kräutern, Einreibungen von Kamphergeist, Linimentum volatile, Kantharidentinktur, ꝛc. Vesikatorien und Sinapismen an. Innerlich verordnet man, wenn der Grad der Krankheit nicht allzugroß ist, ein Dekokt der Polygala senega, mit Kampher, hingegen bey höherem Grade, außer dem Kampher, den Moschus, den Vitriolæther, das Alcali volatile, und wenn das Fieber den Charakter des Faulfiebers hat, (Peripnevmonia putrida, maligna), die Chinarinde, den Wein, u. s. w. Das Opium ist vorzüglich bey sehr heftigen Schmerzen, und überhaupt in denjenigen Fällen anzuwenden, wo das Fieber den Charakter der nervosa versatilis hat. — Das Kalomel, das in der asthenischen Lungenentzündung besonders von Hamilton, Lind, Gilchrist und andern englischen Aerzten empfohlen wird, scheint vorzüglich in dem Zeitpunkt angezeigt zu seyn, wo die akute Entzündung in die chronische überzugehen droht, und das Sekretionsgeschäft in der Lunge gestört, und Gefahr einer Desorganisation vorhanden ist. Man verordnet es gewöhnlich mit Kampher und Opium, z. B.

Rec. Camphor. grviij.
Calomel. grjv.
Opii. pur. grij.
Sacchar. alb. ℈jv.

M. F. Pulv. Divid. in. 8. part. æqual.
D. S. Alle 3 — 4 Stunden eine Dosis zu nehmen.

§. 202.

Bey der Behandlung der idiopathischen Lungenentzündung sucht man vor allen Dingen die ihr zum Grunde liegenden Verletzungen zu heben. Nächst dem nimmt man Rücksicht auf den Zustand des Patienten; nur hüte man sich wohl, wenn man eine Verbindung mit Sthenie oder Asthenie wahrnimmt, die antisthenische oder antiasthenische Behandlung nicht zu übertreiben.

§. 203.

In Rücksicht auf die Behandlung der Folgen der Lungenentzündung ist zu bemerken, daß nur der Hydrops purulentus, nicht aber das Empyema durch die Paracentesis operirt werden darf.

§. 204.

Nachzulesen über die Lungenentzündung sind folgende Schriften:

Triller de Pleuritide.
Brendel Difs. de pleuritide vernali & æstiva. Opuscul. Ed. Wrisberg.
Pringle von den Krankheiten der Armee.
Sarcone von den Krankheiten in Neapel.
Stoll Ratio medendi, inngl. Aphorismi de cognoscendis & curandis febribus.
Cappel Difs. de Pneumonia typhode.
Horn über die Pneumonie.

Achtes Kapitel.

Von der

Entzündung des Herzens.

§. 205.

Die Entzündung des Herzens (Carditis) und die mit ihr nicht selten verbundene allgemeine Entzündung der arteriellen Gefäße ist in ihren Erscheinungen von der Lungenentzündung bloß darinn verschieden, daß der Puls gewöhnlich unordentlicher, und, bey gleichzeitiger Entzündung der Gefäße, auffallend hart ist, und leicht Herzklopfen und Unmachten entstehen.

§. 206.

Sie ist meistens idiopathisch, und dann gewöhnlich die Folge von Verwundungen des Herzens. — Ist sie symptomatisch, so entsteht sie vorzüglich von Leidenschaften, heftiger Bewegung, Excess in geistigen Getränken, u. s. w. In diesem Fall ist sie gewöhnlich sthenisch, seltener indirekt-

asthenisch. Mit Entzündung der arteriellen Gefäße verbunden scheint sie immer asthenisch zu seyn.

§. 207.

Der gewöhnliche Ausgang der Carditis ist Hydrops purulentus Pericardii, oder Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel. Minder gewöhnlich ist der Uebergang in Eiterung. Auf jeden Fall ist sie eine sehr gefährliche Krankheit; daß sie sich jedoch nicht so oft mit dem Tod endigt, als man vielleicht glauben möchte, zeigen die charakteristischen Merkmahle ehemahliger Entzündung, die man bisweilen bey Leichenöffnungen an dem Herzen findet, so wie dieselben auch zugleich zeigen, daß das Herz öfter entzündet wird, als man glaubt.

§. 208.

Die Behandlung der Carditis hat nichts Eigenes. Aderlassen, wenn sie sthenisch, Moschus und die Digitalis purpurea, wenn sie asthenisch ist, sind wohl die Hauptmittel.

§. 209.

Ueber die Entzündung des Herzens sind nachzulesen:

Frank J. P. Epitome. Vol. 2.

Berger Difs. de inflammatione Cordis. Witteb. 1717.

Meckel in den phys. und medicin. Abhandlungen der Akademie der Wissenschaften in Berlin.

Nunn Difs. de Carditide spontanea. Erfurt. 1788.

Metzger Difs. de Carditide. Regiomont. 1789.

Neuntes Kapitel.

Von der

Entzündung des Zwerchfells.

§. 210.

Die Entzündung des Zwerchfells (Diaphragmitis) wurde ehmahls mit dem Nahmen Paraphrenitis belegt, weil man glaubte, daß jedem stillen Delirium eine Entzündung dieses Organs zum Grunde liege. Allein es ist außer Zweifel, daß stille Delirien (Paraphrenitis) die Begleiter mancher akuten Krankheiten sind, wo keine Entzündung des Zwerchfells vorhanden ist, und umgekehrt, daß das Zwerchfell eben so oft entzündet seyn kann, ohne daß mit seiner Entzündung Paraphrenitis verbunden ist.

§. 211.

Das Zwerchfell wird selten ursprünglich und für sich allein entzündet. Die meisten seiner Entzündun-

gen sind Folgen der Lungenentzündung oder der Entzündung anderer benachbarter Theile, die sich demselben mittheilen. In diesem Fall ist es schwer, die Entzündung des Zwerchfells von jenen einfachen, und besonders der Lungenentzündung, zu unterscheiden. Besteht hingegen die Entzündung des Zwerchfells für sich allein, so äußert sie sich hauptsächlich durch folgende Erscheinungen: Der Kranke klagt über einen äußerst heftigen zusammenschnürenden Schmerz, welcher in der Gegend der Herzgrube anfängt, und sich bis an den Rückgrad und die Nierengegend erstreckt. Bey jeder Bewegung des Körpers, ja selbst bey jeder äußern Berührung nimmt derselbe zu; das Athemholen ist ausnehmend erschwert, und wird ohne Mithülfe der Bauchmuskeln, meistens nur sitzend mit vorwärts gebeugtem Körper, verrichtet. Das Einathmen wird durch öfteres Schluchsen oder andere krampfhafte Zusammenziehungen unterbrochen. Auch bemerkt man nicht selten Zuckungen in den Gesichtsmuskeln, das so genannte sardonische Lachen (risus sardonius). Der Puls ist gewöhnlich krampfhaft zusammengezogen, schnell, zuweilen ungleich. Die Hitze, besonders in der Gegend der Herzgrube, ist nicht nur nach dem Gefühl des Kranken selbst, sondern auch nach dem Gefühl des Berührenden, ungemein groß; auch fühlt man daselbst ein ungewöhnliches Klopfen, welches ohne Zweifel von den konvulsivischen Zusammenziehungen des Zwerchfells herrührt,

so wie aus eben dieser Ursache auch die Herzgrube zuweilen so sehr eingezogen ist, daß man eine Faust in die Grube legen kann. In der Höhe der Krankheit verfällt der Kranke meistens in ein Delirium, welches nicht immer stiller (Paraphrenitis), sondern manchmahl auch wüthender Art ist.

§. 212.

Die Entzündung des Zwerchfells, wenn sie nicht Folge der Lungenentzündung, 2c. ist, ist meistens idiopathisch, und rührt hauptsächlich von Verwundungen oder andern Verletzungen desselben her. Als Folge anderer Entzündungen ist sie meistens symptomatisch, und zeigt sich vornehmlich bey epidemischen Lungenentzündungen, dergleichen Sagar im Jahr 1770 eine beobachtet hat.

§. 213.

Immer ist die Entzündung des Zwerchfells eine sehr gefährliche Krankheit. Sie dauert selten über sieben Tage, und tödtet oft schon früher durch ihren Uebergang in den Brand. Häufig hat sie Verwachsungen des Zwerchfells mit der Leber und der Lunge zur Folge, wodurch eine hartnäckige und allzeit unheilbare Engbrüstigkeit veranlaßt wird. Auch fand man bisweilen, wie Sandifort (Exercitat. academ. Lib. II. pag. 88) Beyspiele erzählt, Verdickungen und Geschwüre des Zwerchfells als Folgen seiner Entzündung, welche sich besonders durch Engbrüstigkeit,

Schmerzen in der Herzgrube, Schluchsen, Erbrechen ꝛc. zu erkennen gaben.

§. 214.

Die Behandlung der Entzündung des Zwerchfells kommt ganz mit der Behandlung der Lungenentzündung überein, und darf also hier nicht insbesondere angegeben werden.

§. 215.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Entzündung des Zwerchfells sind:

van Swieten Comment. in Boerhaave Aphorismos.

Stoll Aphorismi de cognoscendis & curandis febribus.

Ejusdem Ratio medendi.

Vogel Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft.

Frank Epitome de curandis hominum morbis.

Ebeling Diss. de inflammatione Diaphragmatis. Goetting. 1771.

Schroeder Opuscula medica. Vol. II.

Zehntes Kapitel.

Von der

Entzündung des Magens.

§. 216.

Die Magenentzündung (Gastritis) äußert sich durch einen mit Fieber verbundenen fixen Schmerz im Magen, Aufgetriebenheit, Gespanntheit, Brennen der Magengegend, zusammengezogenen, kleinen, schnellen, ungleichen, selten harten Puls, heftigen Durst, Ekel, Aufstossen, Erbrechen alles Genossenen, auch der mildesten Dinge, Verstopfung, Schluchsen, Angst, Zittern, Sehnenhüpfen, Unmachten, kalte Extremitäten, kalte Schweisse, veränderte Gesichtszüge, u. s. w.

§. 217.

Um die Magenentzündung von der Kardialgie und der Cholera, mit welchen sie leicht verwechselt werden kann, zu unterscheiden, haben wir auf Fol-

gendes zu sehen. Bey der Magenentzündung ist allzeit heftiges Fieber, Durst, Erbrechen alles Genossenen vorhanden, bey der Kardialgie ist der Durst und das Fieber gelinder, und das Erbrechen erfolgt auch, wenn die Kranken nichts zu sich nehmen. Bey der Magenentzündung ist fast immer Verstopfung, bey der Cholera ist Diarrhöe. Die Magenentzündung kann zu allen Zeiten erscheinen, die Cholera ist meistens bloß eine Krankheit des Herbsts.

§. 218.

Die Magenentzündung wird eingetheilt

1.) nach dem Sitz der Entzündung

a.) in die allgemeine (universalis), wenn sie den ganzen Magen,

b.) in die örtliche (localis), wenn sie nur eine gewisse Stelle desselben einnimmt;

2.) nach der Beschaffenheit der Entzündung

a.) in die phlegmonöse (Phlegmone ventriculi), wenn sie die ganze Substanz des Magens einnimmt,

b.) in die erysipelatöse (Erysipelas ventriculi), wenn sie nur auf seiner Oberfläche haftet;

3.) nach ihrem Ursachlichen

a.) in die idiopathische, welche von örtlich wirkenden Schädlichkeiten,

b.) in die symptomatische, welche von allgemein wirkenden Schädlichkeiten veranlaßt wird.

§. 219.

Die Schädlichkeiten, welche idiopathische Magenentzündungen veranlassen, sind:

1.) Verwundungen des Magens durch verschlucktes Glas, Messerspitzen, spitzige Knochen, Fischkräte, 2c.

2.) scharfe Speisen und Getränke;

3.) drastische Brech- und Purgiermittel;

4.) verschluckte Gifte, u. s. w.

§. 220.

Die Schädlichkeiten, welche symptomatische Magenentzündungen veranlassen, sind:

1.) ungewohnte zu reitzende Nahrung;

2.) zu heisse Speisen und Getränke, zumahl nach vorher genossenen kalten;

3.) Leidenschaften, hauptsächlich Zorn;

4.) Mangel an Nahrung;

5.) Erkältung der Magengegend;

6.) Mißbrauch abführender Mittel, u. s. w.

§. 221.

Die idiopathischen Magenentzündungen sind bey weitem häufiger, als die symptomatischen; doch hat Brown Unrecht, wenn er die letztern gänzlich läugnen zu dürfen glaubt. Außer der Beschaffenheit der Schädlichkeiten, durch welche beyde veranlaßt werden, unterscheidet man sie von einander vorzüglich

dadurch, daß bey den letztern dem örtlichen Leiden des Mazens die Erscheinungen des allgemeinen Uebelseyns, Frost, Hitze, Durst, 2c. meistens vorhergehen, bey den erstern hingegen demselben gewöhnlich nachfolgen. — In Rücksicht auf die Beschaffenheit der Entzündung bey beyden Gattungen ist zu bemerken, daß die symptomatischen, besonders die asthenischen, Magenentzündungen meistens erysipelatöser, die idiopathischen hingegen meistens phlegmonöser Art sind.

§. 222.

Unter allen Entzündungen kann die Entzündung des Magens am schnellsten tödten, ja man hat Beyspiele, daß der Tod schon nach wenigen Stunden erfolgt ist. — Ueberhaupt entscheidet sie sich:

1.) durch Zertheilung.

Ihre Hauptmerkmahle sind: Abnahme der Schmerzen, verminderte Aufgetriebenheit und Gespanntheit der Magengegend, Erhebung und Gleichförmigkeit des Pulses, Wiederkehr des Stuhlgangs.

2.) durch Uebergang in Eiterung.

Dieser Uebergang findet hauptsächlich bey sthenischen Magenentzündungen Statt, und seine Merkmahle sind: Verminderung der Schmerzen, aber ohne völligen Nachlaß, und ohne gleichzeitiges Verschwinden des Fiebers, fortdauerndes Drücken in der Magengegend, von Zeit zu Zeit wiederkeh-

rendes Erbrechen des Genossenen, öftere Schauder, nächtliche Schweisse.

Der Abscess selbst kann sich öffnen, und das Eiter ausleeren:

a.) in die Magenhöle selbst. — Hier geht bey dem Erbrechen Eiter mit dem Genossenen weg, oder es wird Eiter durch den Stuhl ausgeleert.

b.) in die Bauchhöle, zuweilen auch in die Brusthöle.

c.) außerhalb der Bauchhöle, durch das Peritonæum und die Bauchmuskeln.

3.) durch Uebergang in Verhärtung.

Diese darf mit dem scirrhus ventriculi, welcher ohne vorhergegangene Entzündung aus andern Ursachen entsteht, nicht verwechselt werden. — Die Merkmahle der Verhärtung sind: Druck in der Magengegend, Aufgetriebenheit derselben, das Gefühl des Kranken, als ob ihm der Magen auf die Seite, wo er liegt, gezogen würde, und — das gewisseste aller Merkmahle — periodisch wiederkehrendes Erbrechen. Ist die Verhärtung an der Cardia, so erfolgt das Erbrechen meistens eine Stunde nach dem Essen, ist sie am Pylorus, so erfolgt es gewöhnlich eine Stunde später.

4.) durch Uebergang in den Brand.

Dieser Uebergang findet vorzüglich bey asthenischen, und bey idiopathischen Entzündungen von Vergiftungen Statt. Seine Merkmahle sind:

schnelles Verschwinden der Schmerzen, Geschwinderwerden oder Ausbleiben des Pulses, Kälte der Extremitäten, kalte Schweisse, entstellte Gesichtszüge, u. s. w.

§. 223.

Die Heilung der idiopathischen Magenentzündung erfordert vor allen Dingen die schleunige Entfernung der Schädlichkeiten, die sie veranlaßt haben. Sind diese harte Körper, so sind Milch, öhlichte und schleimigte Mittel angezeigt. Sind sie verschluckte Gifte, so kommt es auf den Grad der Entzündung an. Ist diese noch gering, so sucht man sie so schnell, wie möglich, durch ein Brechmittel, wozu man bloß laues Wasser mit Butter nimmt, fortzuschaffen. Ist sie hingegen schon beträchtlicher, so sucht man das Gift durch häufig genossene schleimigte Getränke einzuwickeln, oder durch die in jedem Fall erforderlichen gegenwirkenden Mittel, z. B. bey Entzündungen von genommenem Arsenik durch Schwefelleber (eine Drachme in einer Maaß Milch aufgelößt und mit Zucker versüßt), von Sublimat durch Potasche in Milch aufgelößt, von Pflanzengiften durch vegetabilische Säuren, ꝛc. zu dekomponieren, und minder schädlich zu machen. — Ob bey der idiopathischen Magenentzündung zur Ader gelassen werden muß, läßt sich im Allgemeinen nicht bestimmen; es kommt auf die Konstitution des Subjekts

und auf den Charakter des mit der Entzündung verbundenen Fiebers an.

§. 224.

Bey der Heilung der symptomatischen Magenentzündung kommt es darauf an, ob sie sthenisch oder asthenisch ist. Ist sie sthenisch, so muß der antisthenische Heilplan seinem ganzen Umfange nach angewendet werden. Nur bemerke man, daß Brechmittel hier durchaus unanwendbar, und abführende Mittel nur mit großer Vorsicht anwendbar sind. Pringle empfiehlt vorzüglich das Sal amarum in Wasser aufgelößt, und behauptet, daß der Magen, der sonst nichts vertragen könne, es recht gut vertrage. Bey der Veranstaltung der Aderläße, die oft wiederholt werden muß, lasse man sich, wenn man sich einmahl von der sthenischen Natur der Entzündung überzeugt hat, ja nicht durch den kleinen geschwinden Puls abschrecken, welcher bey sthenischen Magenentzündungen gerade die Hauptanzeige zum Aderlassen gibt, und nach demselben sogleich freyer, voller und etwas langsamer zu werden pflegt.

§. 225.

Ist die Magenentzündung asthenisch, so muß überhaupt die antiasthenische Methode befolgt werden; besonders aber muß man hier durch die äußerliche Anwendung der Reißmittel zu wirken suchen. Kly-

ſtiere von Opium, laue Bäder, Veſikatorien auf die Magengegend ſind, nebſt dem innerlichen Gebrauch des Opiums mit mucilaginoſis, hier die Hauptmittel.

§. 226.

Die vorzüglichſten Schriftſteller über die Magenentzündung ſind:

Morgagni De Cauſis & ſedibus morborum.
Hofmann, F. Medicina ration. ſyſtemat.
Frank Epitome &c.
van Swieten Commentarii &c.
Vogel Handbuch 2c.
Harn Heilungsmethode in dem allgemeinen Krankenhauſe zu Wien.
Cullen Anfangsgründe der praktiſchen Arzneywiſſenſchaft.

Eilftes Kapitel.

Von der

Entzündung der Gedärme.

§. 227.

Die Entzündung der Gedärme (Enteritis) kommt häufiger vor, als die Entzündung des Magens, und äußert sich durch einen, mit Fieber verbundenen, an einer Stelle des Unterleibs, meistens in der Nabelgegend, festsitzenden, anhaltenden, und durch jede äußere Berührung sich vermehrenden Schmerz, Auftreibung des Unterleibs, Verhaltung des Stuhlgangs, Aufstossen, Erbrechen alles Genossenen, selbst bisweilen des Darmkoths, schnellen, kleinen, harten, ungleichen Puls, Unruhe, Angst, Schluchsen, Kälte der Extremitäten bey heftiger innerlicher Hitze, kalte Schweisse, entstellte Gesichtszüge.

§. 228.

Die Darmentzündung kann leicht mit der Kolik

verwechselt werden; sie unterscheidet sich aber von derselben:

1.) durch das geringere Fieber, welches mit der Kolik verbunden ist;

2.) durch das periodische Ab- und Zunehmen der Schmerzen im Unterleib, welche bey der Darmentzündung anhaltend sind.

§. 229.

Die Darmentzündung ist meistens idiopathisch, und wird von eben den Schädlichkeiten hervorgebracht, die im vorigen Kapitel als Ursachen der idiopathischen Magenentzündung angegeben worden. Besonders aber gehören die eingeklemmten Brüche hieher. Auch entsteht manchmahl Entzündung der Gedärme von verhärtetem Darmkothe.

§. 230.

Was die symptomatischen Darmentzündungen betrifft, so entstehen sie von eben den Schädlichkeiten, wodurch die symptomatischen Entzündungen des Magens veranlaßt werden, und es ist hier nichts besonderes darüber anzumerken.

§. 231.

Wie die Entzündung des Magens, so ist auch die Entzündung der Gedärme allzeit eine sehr gefährliche Krankheit. Sie dauert höchstens acht Tage, und entscheidet sich:

1.) durch Zertheilung.

Diese ist öfters nur unvollkommen, und hat eine Verwachsung der Gedärme zur Folge. Ihre Merkmahle sind: Verminderung des Fiebers, Abnahme der Schmerzen, Weicherwerden des Unterleibs, Wiederkehr des Stuhlgangs, Auslee-rung schleimigter, eiterartiger, häutiger Materien.

2.) Durch Uebergang in Eiterung.

Dieser Uebergang findet öfter bey Entzündungen der dicken, als der dünnen Gedärme Statt. Eiterungen im Kolon haben nicht selten eine chronische unheilbare Diarrhöe zur Folge, oder das Eiter leert sich in die Bauchhöle aus, und verursacht eine eiterige Bauchwassersucht (hydrops purulentus). Geschwüre im Mastdarme werden leicht für Hämorrhoiden angesehen; auch leert sich zuweilen der Abscess in die Harnblase aus, wo denn Eiter und Exkremente mit dem Urin abgehen. — Die Merkmahle des Uebergangs in Eiterung sind: Verminderung der Schmerzen, aber ohne völligen Nachlaß, erschwerter Stuhlgang, von Zeit zu Zeit erfolgendes Erbrechen, öftere Schauder, Abendfieber, nächtliche Schweisse.

3.) Durch Uebergang in Verhärtung oder Verengerung der Gedärme.

Dieser Uebergang ereignet sich nicht selten, und seine Merkmahle sind: schmerzhafte Empfindungen an einer Stelle des Unterleibs, Verhaltung des Stuhlgangs, chronisches Erbrechen, vermin-

derte Nutrition, und wenn die Verengerung im Mastdarme ist, der Erfund bey der Untersuchung des Mastdarms.

4.) Durch Uebergang in den Brand.

Dieß ist der gewöhnlichste Ausgang der Darmentzündung, und die Merkmahle desselben sind: plötzliches Aufhören der Schmerzen, nachdem sie vorher auf das Höchste gestiegen waren, Marmorkälte der Extremitäten, kleiner, sehr geschwinder, oft unfühlbarer Puls, Schluchsen, Auftreibung des Unterleibs, bewußtloser, häufiger, dünner, mißfarbiger, kadaveröser Stuhlgang, entstellte Gesichtszüge, allgemeines Sinken der Kräfte, oft verbunden mit einer ungewöhnlichen Heiterkeit und Lebhaftigkeit des Geistes.

Indessen ist der Brand der Gedärme nicht immer tödtlich, sondern der brandige Theil wird zuweilen von dem gesunden abgestossen, und entweder durch den Stuhlgang, oder bey den eingeklemmten Brüchen durch die äußere Oeffnung entfernt.

§. 232.

Die Behandlung der Darmentzündung ist im Ganzen die nehmliche, wie die Behandlung der Magenentzündung; nur ist hier noch insbesondere Folgendes zu merken: Rührt die Entzündung von einem eingeklemmten Bruche her, so ist die Herniotomie oft das einzige Mittel. — Bey Darmentzündungen von

gastri=

gastrischen Ursachen halten wir uns vornehmlich an gelinde Abführungen durch Manna, Sal amarum, mit Oleosis und Mucilaginosis. — Eben diese Mittel wenden wir auch bey sthenischen Darmentzündungen an, doch erst am Ende der Krankheit, wenn die Hauptzufälle der Entzündung bereits verschwunden sind. Im Anfange, und so lang die Krankheit noch im Zunehmen ist, dürfen innerlich bloß Oleosa und Mucilaginosa gegeben werden, und das Hauptmittel ist das Aderlassen, oder wo dieses nicht vorzunehmen wäre, Blutigel an den After gesetzt. — Auch die Klystiere dürfen nur behutsam, und immer nur in geringen Portionen, und wenn der Sitz der Entzündung im Mastdarm ist, gar nicht angewendet werden. — Uebrigens dürfen auch zu den Klystieren nur Oleosa und Mucilaginosa genommen werden.

§. 233.

Bey asthenischen Darmentzündungen gehören die warmen Bäder unstreitig unter die Hauptmittel. Sie allein haben schon manchem Kranken das Leben gerettet. Nächst dem dürfen auch Vesikatorien auf den Unterleib gelegt, öhlichte Einreibungen mit Kampher, und innerlich das Opium nicht vergessen werden.

234.

Gegen die Folgen der Darmentzündung vermag

die Kunst überhaupt wenig. Bey Verengerung des Mastdarms sind indessen Bougien mit Nutzen angewendet worden.

§. 235.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Darmentzündung sind die in dem vorigen Kapitel angezeigten.

Zwölftes Kapitel.

Von der

Entzündung der Leber.

§. 236.

Die Entzündung der Leber (Hepatitis) wird mit Unrecht für eine in unserem Klima seltene Krankheit gehalten. In den heissen Klimaten ist sie zwar häufiger, und kann als eine endemische Krankheit derselben angesehen werden. Allein auch bey uns kommt sie ziemlich oft vor, und der Hauptgrund, warum man bisher hieran gezweifelt hat, ist wohl der, daß sie so leicht mit dem so genannten Gallenfieber verwechselt, und also öfters verkannt wird.

§. 237.

Sie äußert sich durch einen, mit Fieber verbundenen, bald stechenden bald drückenden Schmerz in dem rechten Hypochondrium, der sich nicht selten bis

in die Schultergegend erstreckt, und beym Liegen auf der linken Seite gemeiniglich vermehrt wird, Spannen, Geschwulst, Hitze in der Lebergegend, Beklommenheit und beschwerliches Athemholen, gelbe Farbe des Weißen im Auge, des Gesichts und zuweilen des ganzen Körpers, Husten, Schluchsen, Erbrechen, harten, gespannten, schnellen, öfters aber auch natürlich langsamen Puls, Nasenbluten, Strangurie, Zittern, Kälte der Extremitäten, 2c.

§. 238.

Diese Zufälle sind einigermaßen verschieden, je nachdem der Sitz der Entzündung auf der konvexen oder auf der konkaven Seite der Leber ist. Ist er auf der konvexen Seite, so zeigt sich stärkerer trockener Husten, und der Schmerz ist stechender, so, daß die Leberentzündung leicht für einen Seitenstich oder für eine Lungenentzündung gehalten werden kann. Ist er auf der konkaven Seite, so ist der Schmerz weniger stechend, hingegen ist mehr Ekel, Erbrechen, Schluchsen, Gelbsucht vorhanden; auch kann der Kranke hier nur auf der linken Seite ohne Vermehrung des Schmerzens liegen, welches bey der Entzündung der konvexen Seite weniger der Fall ist.

§. 239.

Die Leberentzündung ist bald symptomatisch bald idiopathisch.

Die Ursachen der erstern sind:

1.) Wärme des Klima;
2.) hitzige Getränke;
3.) Zorn, Traurigkeit;
4.) Ansteckungsstoffe;
5.) schlechte Nahrung;
6.) Kälte.

Die Ursachen der letztern sind:

1.) Stöße auf die Lebergegend;
2.) Verwundungen der Leber;
3.) Leber- und Gallenblasensteine;
4.) Würmer in der Leber selbst, besonders die Ascaris lumbricoides und die Taenia vesicularis;
5.) Kopfwunden;
6.) Mißbrauch des Queckſilbers.

§. 240.

Die Leberentzündung ist überhaupt keine von den gefährlichsten Entzündungen, selbst der Singultus hat hier nicht immer die schlimme Bedeutung, die er bey andern Entzündungen des Unterleibs hat. Sie dauert gewöhnlich länger, als die übrigen Entzündungen, oft über vierzehn Tage, ja sie hat nicht selten einen chronischen Verlauf (Hepatitis chronica). — Sie endigt sich:

1.) durch Zertheilung.

Diese findet vorzüglich bey sthenischen, seltener bey asthenischen, am seltensten bey idiopathischen Leberentzündungen Statt. Die Merkmahle sind dieselben, wie bey andern Entzündungen, nur daß hier, nebst den übrigen Zeichen der Crisis, sich auch gerne Diarrhöe, Nasenbluten und Hämorrhoidalblutungen einstellen. — Ein gutes Zeichen, wie schon Hippokrates bemerkt hat, und auch van Swieten bestätiget, ist es, wenn der Schmerz aus der Lebergegend in die Milzgegend übergeht. — Nicht selten hat die Leberentzündung eine Verwachsung der Leber mit den benachbarten Theilen zur Folge.

2.) durch Uebergang in Eiterung.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind: fortdauernder Druck in der Lebergegend, Spannung derselben, beschwerliches Liegen auf der linken Seite, schleichendes Fieber, nächtliche Schweisse, Abmagerung. — Der Abscess bleibt entweder in der Leber verschlossen, und kann nach und nach die ganze Substanz derselben verzehren, oder er öffnet sich, und das Eiter bahnt sich seinen Weg

a.) durch den Lebergang, und dann entsteht eine Diarrhöe, der so genannte Fluxus hepaticus;

b.) in die Bauchhöle (Hydrops purulentus), wo keine Hülfe mehr Statt findet;

c.) in die mit der Leber verwachsenen Theile, den Magen, das Kolon, das Diaphragma;

d.) nach Außen; es entsteht ein äußerer Leberabsceß, der oft mit gutem Erfolg geöffnet werden kann.

3.) durch Uebergang in Verhärtung.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind: fortdauernder Druck in der Lebergegend, Spannung und fühlbare Härte derselben, beym Ausathmen die Empfindung eines Gewichts daselbst, beschwerliches Liegen auf der linken Seite, trockener Husten, gelblichte Farbe der Augen, schlechte Verdauung, angelaufene Füsse. — Mit dem scirrhus hepatis, der ohne vorhergegangene Entzündung entsteht, darf die Verhärtung der Leber nicht verwechselt werden.

4.) durch Uebergang in Wassersucht (Hydrops acutus).

Daß die Leberentzündung eine Bauchwassersucht zur Folge gehabt habe, davon hat man keine sichere Beyspiele. Hingegen hat man zuweilen Fälle beobachtet, wo sich Wasser zwischen der äußern Haut der Leber und ihrem Parenchyma gesammelt hat, und eine deutliche Fluktuation gefühlt wurde.

5.) durch Uebergang in den Brand.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind die schon oft angegebenen. Er erfolgt um so leichter, wenn, was nicht selten geschieht, zu der Leberentzündung Lungenentzündung hinzukommt. Indessen kann

in diesem Fall auch der Tod früher, durch Erstickung, erfolgen.

§. 241.

Bey der sthenischen Leberentzündung ist das Hauptmittel das Aderlassen, von dessen Anwendung der oft natürlich langsame Puls nicht abhalten darf. Nächst dem Aderlassen sind vorzüglich gelinde Abführungsmittel, und Klystiere, und bey gelinderem Grade der Entzündung ausdünstungsbefördernde Mittel angezeigt.

§. 242.

Bey der asthenischen Leberentzündung muß überhaupt der antiasthenische Heilplan befolgt werden. Pringle lobt besonders Vesikatorien, aber gleiche Empfehlung verdienen auch die warmen Bäder und die Einreibungen mit Linimentum volatile, Altheesalbe mit Kampher, und bey schon länger andauernder Entzündung mit Unguentum mercuriale, täglich zwey Drachmen bis eine halbe Unze in die Lebergegend eingerieben. In eben diesem Fall kann das Queckſilber auch innerlich angewendet werden, z. B.

Rec. Calomel. grviij.
Opii. pur. grj.
Extr. Cort. peruv. grxij.
M. f. Pilul. No. 4.
D. S. Alle 3 — 4 Stunden ein Stück.

Uebrigens sind innerlich die Hauptmittel das

Opium und der Kampher in einer Emulsio arabica gegeben.

§. 243.

Die idiopathische Leberentzündung fordert, nebst der Entfernung ihrer Ursachen, vorzüglich Ruhe und eine gute Lage des Körpers. Ist ein asthenischer Zustand mit derselben verbunden, so müssen warme Bäder, fomentationen von aromatischen Kräutern, Einreibungen von Linimentum volatile, &c. angewendet werden. Ist ein sthenischer Zustand zugegen, so sind Blutigel, Scarifikationen der Lebergegend, Klystiere 2c. angezeigt.

§. 244.

In Betreff der Behandlung der Folgekrankheiten der Leberentzündung bemerken wir insbesondere in Rücksicht auf die Eiterung, daß, wenn sich der Abscess der Leber äußerlich darbietet, derselbe mit gutem Erfolg geöffnet werden kann, nur muß man sich in Acht nehmen, daß man nicht die etwa ungewöhnlich ausgedehnte Gallenblase für einen Abscess ansieht. Bey Verhärtung der Leber, wenn sich anders noch etwas dabey thun läßt, ist am meisten von dem innerlichen und äußerlichen Gebrauch des Quecksilbers zu erwarten.

§. 245.

Ueber die Leberentzündung verdienen vorzüglich nachgelesen zu werden:

van Swieten Commentar.
Stoll Aphorism. & rat. medendi.
Vogels Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft.
Frank Epitome de curandis morbis.
Murray Diss. de Hepatitide, maxime Indiæ orientalis, übersezt im 12 Band der Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte.

Dreyzehntes Kapitel.

Von der

Entzündung der Milz.

§. 246.

Die Entzündung der Milz (Lienitis; Splenitis) kommt weit seltener vor, als die Entzündung der Leber. Sie äußert sich durch die nehmlichen Zufälle, wie diese letztere, nur mit dem Unterschied, daß die entzündlichen Zufälle mehr das linke Hypochondrium einnehmen, und das gelbe Aussehen der Augen und des Gesichts fehlt.

§. 247.

Dieselbe Aehnlichkeit findet auch in Rücksicht auf ihre Ursachen, ihren Charakter, ihre Ausgänge und ihre Behandlung Statt, und wir haben also hierüber nichts besonderes zu bemerken.

§. 248.

Die Schriftsteller, die über die Milzentzündung nachzulesen sind, sind die im vorigen Kapitel genannten, ingleichem Ruckstuhl Difs. de morbis Lienis. Argentor. 1781.

Vierzehntes Kapitel.

Von der

Entzündung der Nieren.

§. 249.

Die Entzündung der Nieren (Nephritis) äußert sich durch einen, mit Fieber verbundenen, anhaltenden, festsitzenden, bald scharfen bald stumpfen Schmerz in der Lendengegend, welcher sich längs den Harngängen nach der Blase herunterzieht, durch öftern, aber auf einmahl immer geringen Abgang eines rothen, brennenden, feurigen, zuweilen blutigen oder eiterartigen, manchmahl aber auch blassen und wässerichten Urins, schmerzhafte Spannung in der Schaamgegend, Schmerz und Zurückziehen des Hodens auf der leidenden Seite, Taubheit und Zittern des Schenkels, Unvermögenheit zu gehen, Aufstossen, Eckel, Erbrechen, Kolikschmerzen, gänzliche Verhaltung des Urins und des Stuhlgangs, Aufschwellung des Unterleibs, Angst, Zittern, Zuckungen, Delirien, Unmachten, u. s. w.

§. 250.

Selten sind beyde Nieren zugleich entzündet; gewöhnlich ist es nur eine, und zwar, nach Hofmanns und Anderer Bemerkungen, meistens die linke. Indessen leidet doch die gesunde Niere gemeiniglich mit, und da in diesem Fall die Harnsekretion auch in dieser allemahl gestört ist, so ist es vorzüglich hier, wo eine gänzliche Verhaltung des Harns bey der Nierenentzündung Statt findet. Eben so macht es auch einen Unterschied in den übrigen Zufällen der Nierenentzündung, ob der Sitz derselben in dem Becken oder mehr in dem Parenchyma der Niere ist. Im ersten Fall ist das Liegen auf dem Rücken weniger beschwerlich, und der Schmerz wird durch Bettwärme, durch äußern Druck auf die Nierengegend weniger vermehrt, hingegen ist die Absonderung des Urins in höherem Grade gestört; im andern Fall verhält es sich umgekehrt.

§. 251.

Die Nierenentzündung ist meistens idiopathisch, doch kommt sie auch manchmahl symptomatisch vor.

Die Ursachen der erstern sind:

1.) Kontusionen der Nierengegend durch Fallen, Schlagen, Stossen, gewaltsame Anstrengung der Lendenmuskel beym Heben und Tragen schwerer Lasten auf dem Rücken, übermäßiges Reiten, Fah-

ren, Springen, sehr langes Liegen auf dem Rücken, z. B. bey Bein- und Schenkelbrüchen;
2.) Beinfraß der Rückenwirbel;
3.) Mißbrauch der Kantharіden;
4.) Würmer in den Nieren;
5.) Nierensteine.

Die Ursachen der letztern sind überhaupt alle Schädlichkeiten, die sonst symptomatische Entzündungen veranlassen, besonders aber:
1.) Erkältung der Nierengegend;
2.) Mißbrauch balsamischer Mittel;
3.) heftige Bewegung;
4.) Exceß im Genuß geistiger Getränke.

§. 252.

Die Nierenentzündung gehört im Ganzen nicht zu den gefährlichsten Entzündungen. Die symptomatische wird, wenn sie nicht vernachläßigt wird, in den meisten Fällen glücklich geheilt, und auch die idiopathische ist nicht immer unheilbar. Sie dauert gewöhnlich acht bis vierzehn Tage, und ihre Ausgänge sind:
1.) Zertheilung.

Das Hauptmerkmahl derselben ist der freye und reichliche Abgang eines dicken, braunen, zuweilen mit Blut vermischten, eiterartigen Urins. Ehe der Urin nicht ungehinderter und reichlicher abgeht, ist, auch bey übrigens guten Zeichen, keine Sicherheit der Besserung da. Als ein gutes Zeichen sehen

Hippokrates, van Swieten und Andere die fliessenden Hämorrhoiden und die eintretenden Menstrua an.

2.) Eiterung.

Sie ist bey der Nierenentzündung nicht ungewöhnlich, und ihre vorzüglichsten Merkmahle sind: Stumpferwerden des Schmerzens, ohne vorhergegangene kritische Ausleerungen, Gefühl von Schwere und Klopfen in der Nierengegend, fortdauernde Beschwerden beym Uriniren, öftere Schauder und regellose Fieberbewegungen.

Der Abscess selbst bleibt entweder in der Niere verschlossen, und kann nach und nach das ganze Parenchyma derselben verzehren, so, daß man bey der Leichenöffnung statt der Niere einen Eitersack findet, ohne bey Lebzeiten des Kranken eine Spur von Eiter in dem Urin bemerkt zu haben. Die Folge dieser Eiterung ist Phthisis renalis. Oder der Abscess öffnet sich:

a.) in das Nierenbecken.

Hier geht das Eiter mit dem Urin ab, und zwar setzt sich dasselbe in dem gelassenen Urin gleich zu Boden, und theilt ihm einen eigenen stinkenden Geruch mit. Hat es stets einen freyen Ausfluß, so kann das schleichende Fieber, die gewöhnliche Folge der Vereiterung, oft geraume Zeit abgehalten werden.

b.) in die Bauchhöle.

Hier ist keine Hoffnung zur Rettung des Kranken; es erfolgt ein tödtlicher Hydrops purulentus.

c.) in den Darmkanal.

Das Eiter frißt einen mit der Niere verwachsenen Darm durch, und geht samt dem Urin durch den Stuhl ab. Hier ist der Erfolg zweifelhaft.

d.) in die Lendenmuskeln.

Das Eiter senkt sich zwischen denselben herunter, und bricht an der Hüfte oder sonst irgendwo durch. Die Folge ist ein fistulöses Geschwür, Karies der Lendenwirbel, Auszehrung, und nur höchst selten Heilung.

e.) in die Brusthöle und in die Lunge.

Das Eiter durchfrißt das mit der Niere verwachsene Diaphragma. Einen merkwürdigen Fall dieser Art, wo sich das Eiter einen Weg in die linke Lunge gebahnt hat, hat Meckel beobachtet. Er steht aufgezeichnet in Othmar Heer Diss. de renum morbis. Hal. 1790.

f.) nach Aussen.

Es zeigt sich in der Lendengegend eine schwappende Geschwulst, die zuweilen mit einer ödematösen Anschwellung derselben verbunden ist. Der Abscess bricht entweder von selbst auf, oder er muß mit dem Messer geöffnet werden. Bey der Untersuchung findet man öfters mehrere Gänge. Sind Steine vorhanden, so werden diese mit dem Eiter

und

und Urin zugleich ausgeleert. Dupont hat einen Fall beobachtet, wo ein Nierenabsceß sich an der Naht des Hodensacks und an dem äußern schiefen Bauchmuskel öffnete, und der Kranke glücklich geheilt wurde. (S. Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. 1. Band 3. Stück).

3.) Verhärtung.

Daß es Verhärtungen der Nieren gibt, beweisen viele Beobachtungen. Allein die wenigsten Nierenverhärtungen scheinen Folgen einer vorhergegangenen Entzündung zu seyn, und die Verhärtung ist daher zu den seltenern Ausgängen der Nierenentzündung zu rechnen. Ihre Merkmahle sind: Aufhören des Fiebers und der Schmerzen, ohne vorhergegangene Zeichen der Krisis, sparsamer, wässerichter Urin, äußerlich fühlbare Härte der Lendengegend, die Empfindung eines hängenden Gewichts in derselben, ödematöse Anschwellung, Lähmung, Schwinden des Fusses der leidenden Seite.

4.) Brand.

Er erfolgt, besonders bey asthenischen und idiopathischen Nierenentzündungen, nicht selten. Seine Merkmahle sind: plötzliches Aufhören der Schmerzen, nachdem sie zuvor auf das Höchste gestiegen waren, kleiner, schwacher, schneller, unordentlicher Puls, Schluchsen, Erbrechen, schwarzer, stinkender Urin, manchmahl gänzliche Ver-

haltung desselben mit öfterem vergeblichem Drängen dazu, wie auch zum Stuhle, manchmahl unwillkührlicher Abgang beyder Auswürfe, Unmachten, Delirien, Zuckungen.

5.) schneller Tod.

Auch ehe die Nierenentzündung in den Brand übergeht, kann der Tod schon, als Folge der gänzlichen Unterdrückung der Harnsekretion, apoplektisch oder konvulsivisch erfolgen.

§. 253.

Bey der Behandlung der Nierenentzündung kommt es, wie bey allen Entzündungen, darauf an, ob sie sthenisch oder asthenisch oder idiopathisch ist. Ist sie sthenisch, so muß überhaupt die antisthenische Methode befolgt werden. Auch hier ist das Aderlassen immer das Hauptmittel. Wo dieses nicht vorzunehmen ist, müssen Blutigel an den After gesetzt, Scarifikationen in der Lendengegend gemacht werden. Bey der Anwendung der Abführungsmittel, die bey gelinderem Grade der Entzündung mit dem beßten Erfolge verordnet werden, ist es Regel, alle Mittelsalze zu vermeiden. Lietaud und Andere empfehlen auch Brechmittel, aber bey höherem Grade der Entzündung schaden sie zuverläßig mehr, als sie nützen. Auch Klystiere, wenn sie nicht mehr schaden, als nützen sollen, dürfen nie anders, als in

kleinen Portionen, beygebracht werden. Einige Aerzte rathen, kalte Umschläge um die Nierengegend zu legen: wir können damit nicht übereinstimmen, und empfehlen, an ihrer Statt, den Kranken auf Wachstuch, und, wenn er es bezahlen kann, auf eine mit Wachstaffent überzogene Matraze zu legen, und ihn, so oft es seyn kann, aufrecht sitzen zu lassen.

§. 254.

Ist die Nierenentzündung asthenisch, so sind innerlich vorzüglich der Kampher, das Opium in Emulsionen, und äußerlich warme Bäder, das Linimentum volatile, &c. anzuwenden. Vesikatorien sind zwar, wegen der Wirkung der Kantharіden auf die Nieren, kontraindiciert; indessen räth Selle, sie mit Kampher zu vermischen, und an einer von den Nieren entfernten Stelle auflegen zu lassen, und es scheint allerdings, daß sie, auf diese Art gebraucht, sogar nichts gegen sich haben, daß sie vielmehr, eben wegen der ausgezeichneten Wirkung der Kantharіden auf die Nieren, zu den vorzüglichsten Mitteln in asthenischen Entzündungen derselben gerechnet werden dürfen.

§. 255.

Bey der idiopathischen Nierenentzündung sucht man vor allen Dingen die Ursachen zu entfernen. Ist dieses, wie es meistens der Fall ist, unmöglich, so sucht man wenigstens ihre Wirkung zu

vermindern, indem man den mit ihr verbundenen sthenischen oder asthenischen Zustand durch örtliches antisthenisches oder antiasthenisches Verfahren zu heben trachtet. Im ersten Fall sind Blutigel an den After gesetzt, im andern warme Bäder, Fomentationen der Nierengegend, und innerlich Emulsionen mit Opium, die Hauptmittel.

§. 256.

Gegen die nach einer Nierenentzündung entstandene Verhärtung ist nichts zu thun. Geht die Entzündung in Eiterung über, und hat man sich dieses Uebergangs versichert, so legt man auf die Nierengegend Kataplasmen. Begibt sich der Abscess nach aussen, so öffnet man ihn, sobald er reif ist, und behandelt dann das Geschwür, wie jedes andere; nur muß man wohl Achtung geben, daß keine Fisteln entstehen, welches besonders bey vorhandenen Steinen in den Nieren geschieht, die daher allemahl sorgfältig herausgenommen werden müssen.

§. 257.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Nierenentzündung sind, ausser van Swieten, Stoll, Frank, Vogel, folgende:

Quarin Tractatus de inflammatione.

Troja über die Krankheiten der Nieren; aus dem Franz.

Default Journal de Chirurgie. Tom. I. Paris. 1791.

Fünfzehntes Kapitel.

Von der

Entzündung der Harnblase.

§. 258.

Die Entzündung der Harnblase (Cystitis) verräth sich durch einen, mit Fieber verbundenen, anhaltenden, bald brennenden, bald stechenden, bey jedem äußern Druck sich vergrössernden Schmerz in der Schaamgegend, Geschwulst dieser Gegend, beschwerlichen, öftern, mit Zwang verbundenen, tropfenweisen, gänzlich unterdrückten, manchmahl unfreywilligen Urinabgang, brennenden, rothen, dicken, zähen, blutigen, faserigen, eiterartigen, manchmahl weißen und wässerichten Urin, schmerzhaftes Spannen längs den Harngängen nach den Nieren hinauf, und herunter bis in die Harnröhre und die Eichel, schmerzhaftes Anschwellen des Mittelfleisches und der Hämorrhoidalgefäße, Ekel, Aufstos-

sen, Erbrechen, schmerzhafte Auftreibung des Unterleibs, Stuhlzwang, Schluchsen, Unruhe, Angst, Unmachten, Zuckungen, Schlafsucht, kalte Extremitäten.

§. 259.

Diese Zufälle bemerkt man mehr oder weniger bey jeder Entzündung der Blase, wenn sie einen höhern Grad erreicht, und besonders wenn sie die ganze Blase einnimmt. Aber dieses ist nicht immer, und im Anfang der Krankheit gar nie oder nur höchst selten der Fall. Gewöhnlich ist nur die eine oder die andere Stelle der Blase entzündet, und je nachdem der Sitz der Entzündung an einer Stelle ist, sind auch ihre Zufälle verschieden. —

Ist der Sitz der Entzündung auf einer oder beyden Seiten der Blase, so ist die Öffnung der Harngänge in dieselbe verschlossen, der Urinabgang hört auf, ohne daß die Blase angelaufen ist, und der Kranke fühlt Schmerzen längs den Harngängen oder Harnleitern bis zu den Nieren hinauf; auch ist in diesem Fall manchmahl Taubheit der Schenkel (Stupor crurum) vorhanden.

Ist der Sitz der Entzündung an der vordern oder hintern Seite der Blase, so äußert sie sich im ersten Fall durch große Schmerzen beym Anfühlen der Blasengegend, im zweyten Fall bey Weibern durch die Zeichen der Gebährmutterentzündung (S.

das folgende Kapitel), bey Männern durch Stuhlzwang, Verstopfung, Anschwellung der Hämorrhoidalgefässe.

Ist der Sitz der Entzündung am Grunde der Blase, so ist ein beständiger Drang zum Urinlassen vorhanden, und die geringste Menge Urin ist hinreichend, denselben zu veranlassen.

Ist endlich der Sitz der Entzündung am Blasenhalse, so klagt der Kranke hauptsächlich über Schmerzen im Mittelfleisch (Perinæum); dieses ist geschwollen, der Abgang des Urins ist erschwert, und mit den heftigsten Schmerzen verbunden (Stranguria), oder ganz unterdrückt (Ischuria); die Blase angelaufen, die Anwendung des Katheters unmöglich, oder im höchsten Grade schmerzhaft.

§. 260.

Die Entzündung der Harnblase ist entweder symptomatisch oder idiopathisch. Die erstere ist weit seltener, als die letztere, und ihre Ursachen sind die nehmlichen, wie bey der Nierenentzündung.

Zu den Ursachen der idiopathischen Blasenentzündung gehören vorzüglich:

1.) Verwundungen der Blase, z. B. beym Steinschnitt;

2.) Quetschungen derselben durch äußern Druck oder Stoß auf die Blasengegend, z. B. durch die An-

wendung der Instrumente bey schwerer Geburt, durch unvorsichtiges Katheterisiren, durch gewaltsames Einbringen der Bougien, Blasensteine 2c.;

3.) Ausdehnung der Blase durch zu langes Zurückhalten des Urins;

4.) scharfe Einspritzungen, z. B. beym Tripper;

5.) Geschwüre, Verhärtungen, Geschwulsten in der Blase selbst, oder in den benachbarten Theilen.

§. 261.

Die Blasenentzündung ist nicht nur eine äußerst schmerzhafte, sondern auch eine sehr gefährliche Krankheit, zumahl wenn sie, was jedoch zum Glück seltener geschieht, (am häufigsten entzündet sich der Blasenhals), die ganze Blase einnimmt. Am bedenklichsten bey derselben sind die gänzliche Verhaltung des Harns und der Sopor. Sie endigt sich:

1.) durch Zertheilung.

Das Hauptmerkmahl ist der Abgang eines schleimigten, eiterartigen, stinkenden Urins, der bald ein dickes Sediment niedersetzt. Gewöhnlich sind mit diesem Abgang auch noch andere kritische Ausleerungen, vorzüglich Schweiß und Hämorrhoidalblutungen, verbunden, und der Schmerz und die Geschwulst der Blase, das Fieber und die Stuhlverhaltung lassen nach. Indessen bleibt nicht selten noch eine Zeit lang eine Schwäche der Blase zurück, welche macht, daß der Kranke den Urin

nicht recht halten, und gehörig lassen kann. Auch erfolgen leicht Verwachsungen der Blase mit den benachbarten Theilen, dem Mastdarme, dem Uterus, die ebenfalls Beschwerden beym Urinlassen zur Folge haben.

2.) durch Uebergang in Eiterung.

Die Merkmahle dieses Uebergangs sind die schon oft angegebene. Der Abscess selbst kann sich öffnen:

a.) in die Blase.

Hier geht das Eiter mit dem Urin weg, und der Abscess kann geheilt werden.

b.) in den Mastdarm bey Männern, in den Uterus bey Weiberu. Auch hier kann Heilung Statt haben.

c.) nach Außen.

Das Eiter bahnt sich einen Weg durch das Perinæum, und dieß ist besonders der Fall bey Entzündungen des Blasenhalses.

d.) in die Beckenhöhle.

Wenn das Eiter nicht glücklicher Weise sich einen Ausweg nach Außen bahnt, ist hier keine Rettung möglich; der Kranke stirbt entweder an einer neuen Entzündung oder an der Auszehrung.

e.) in die Bauchhöhle.

Dieß geschieht durch das Peritonæum, und hier erfolgt der Tod schnell, oft plötzlich.

3.) durch Uebergang in Verhärtung und Verdickung der Blase.

Man erkennt diesen Uebergang an dem Gefühl von Gewicht in der Blasengegend, an der unordentlichen Ausleerung des Urins, und hauptsächlich durch die Exploration, bey Männern, durch den Mastdarm, bey Weibern durch die Vagina. Dieser Uebergang findet öfter bey dem weiblichen, als bey dem männlichen Geschlechte, Statt, und man hat Fälle beobachtet, wo die Verdickung der Blase über einen Zoll betragen hat.

4.) durch Uebergang in den Brand.

Dieser Uebergang ist einer der häufigsten, und seine Merkmahle sind die schon oft angegebenen. Gewöhnlich ist er die unmittelbare Folge der Entzündung, zuweilen aber auch der durch allzugroße Ausdehnung erfolgenden Zerreißung der Blase, wenn nicht der Kranke früher an Konvulsionen ꝛc. stirbt.

§. 262.

Die Behandlung der Blasenentzündung ist dieselbe, wie die der Nierenentzündung, nur mit dem Unterschied, daß bey jener die Verhaltung des Harns, die schon an sich immer ein gefährlicher Zufall ist, eine besondere Rücksicht erfordert. Ist der Sitz der Entzündung in der Blase selbst, so leert man den Harn vermittelst eines biegsamen Katheters aus. Man bringt ihn langsam durch die Harnröhre, und, was wohl zu merken, ja nicht tiefer ein, als daß er gerade

in die Höhle der Blase tritt. Auch darf die Ausleerung des Harns nie anders als allmählig geschehen, weil die zu schnelle Ausleerung, wie die Erfahrung lehrt, die Schmerzen immer vermehrt. Ist hingegen der Sitz der Entzündung im Blasenhalse, so kann und darf der Katheter nicht angewendet werden, sondern man muß hier seine Zuflucht zu dem Blasenstich nehmen, welcher entweder über dem Schaambeine oder durch den Mastdarm gemacht wird.

§. 263.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Entzündung der Harnblase sind, außer Morgagni, van Swieten, Stoll, Frank, Vogel,

Zuber Dis. de morbis vesicæ urinariæ. Argentor. 1771.

Pohl Dis. de Abscessu vesicæ urinariæ. Lips. 1777.

Ysermann Dis. de vesica urinaria ejusque ulcere. Lugd. Batav. 1763.

Sechszehntes Kapitel.

Von der

Entzündnng der Gebärmutter.

§. 264.

Die Entzündung der Gebärmutter (Metritis, Hysteritis) kommt selten oder nie bey Frauenzimmern vor, die noch nicht menstruirt sind. Am gewöhnlichsten erscheint sie während der Menstruation oder nach der Entbindung, doch beobachtet man sie auch zuweilen während der Schwangerschaft.

§. 265.

Sie äußert sich durch einen, mit Fieber verbundenen, anhaltenden, brennenden, drückenden, bey der äußern Berührung, beym Urinlassen und Stuhlgang sich vermehrenden Schmerz in der Tiefe des Unterleibs, heiß anzufühlenden und gespannten Bauch, harten, geschwinden Puls, und andere Zufälle, welche, je nachdem die Entzündung den vor-

dern oder hintern Theil, die Seitenwände, den Grund und den Mund der Gebärmutter, oder auch den ganzen Körper derselben einnimmt, so wie der Sitz des Schmerzes selbst, verschieden sind.

Nimmt die Entzündung den vordern Theil ein, so ist der Schmerz vornen in der Blasengegend, die Gegend ist gespannt, manchmahl geschwollen, und das Urinlassen ist mehr oder weniger erschwert.

Nimmt sie den hintern Theil ein, so ist der Sitz des Schmerzens mehr nach dem Mastdarm und den Lenden zu, die Hämorrhoidalgefäße sind aufgetrieben, es ist Stuhlzwang, Verstopfung vorhanden, und von vorne keine Geschwulst zu bemerken.

Ist der Sitz der Entzündung an den Seitenwänden, so klagt die Kranke über schmerzhafte Spannung in der Leistengegend, Schmerzen in den Hüften, Kriebbeln oder Taubheit in den Schenkeln und Füssen, erschwerte Bewegung, manchmahl auch ödematöse Anschwellung derselben, und die Gebärmutter neigt sich gemeiniglich nach der entzündeten Seite hin, wo denn auch der Schmerz allzeit am empfindlichsten ist.

Ist der Grund der Gebärmutter entzündet, so äußert sich der Schmerz hauptsächlich nach der Nabelgegend herauf, und wird vermehrt, wenn man den Bauch abwärts drückt; auch zeigt sich hier gewöhnlich eine deutlich fühlbare Anschwellung und Härte in der Nabelgegend, und wegen der Nähe

des Magens und des Zwerchfells stellt sich nicht selten Ausstossen, Erbrechen, Schluchsen ein.

Ist der Sitz der Entzündung am Hals und am Mund der Gebärmutter, so fühlt die Kranke den Schmerz tief im Becken, der Muttermund ist geschlossen, zurückgezogen, hart, heiß, bey der leisesten Berührung äußerst schmerzhaft, auch bemerkt man hier öfters einen schleimigten oder eiterartigen Ausfluß und kleine Hämorrhagien.

Nimmt endlich die Entzündung die ganze Gebärmutter ein, so treffen nicht nur alle bisher genannte Zufälle mehr oder weniger zusammen, sondern es gesellen sich auch noch andere dazu, als: Unruhe, Angst, große Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, Schmerzen in den Brüsten, in den Gelenken der Hände und Finger, Stiche auf der Brust, trockener Husten, beschwertes Athemholen, Kopfschmerzen, Schwindel, Zittern und andere konvulsivische Bewegungen, unwillkührliches Lachen oder Weinen, Delirien, Schlafsucht, ungleicher, aussetzender Puls, Abgang eines röthlichen stinkenden Wassers aus der Scheide, meteoristische Anschwellung des Unterleibs, kalte Extremitäten, blasses Gesicht, entstellte Gesichtszüge, 2c.

§. 266.

Die Entzündung der Gebärmutter ist entweder symptomatisch, oder häufiger idiopathisch.

Die Ursachen der erstern sind hauptsächlich:

1.) hitzige Getränke;
2.) Abortivmittel;
3.) Schrecken;
4.) Erkältung;
5.) Blutverlust;
6.) Mißbrauch abführender Mittel.

Zu den Ursachen der idiopathischen Gebärmutterentzündung gehören vorzüglich:

1.) zu festes Binden des Leibs während der Schwangerschaft;
2.) Verletzung der Gebärmutter bey der Entbindung des Kindes und der Nachgeburt;
3.) schwere Geburt;
4.) widernatürlicher Sitz der Placenta;
5.) unzeitiges Zurücklassen der Placenta;
6.) verhaltene Blutklumpen;
7.) Mutterpolypen;
8.) Verhärtungen und Vereiterungen der Gebärmutter;
9.) der weiße Fluß;
10.) Chanker in der Vagina;
11.) Umkehrung, Vorfall der Gebärmutter 2c.

§. 267.

Die Entzündung der Gebärmutter gehört unstreitig zu den gefährlichsten Krankheiten. Ihr gewöhnlichster Ausgang ist der Brand. Häufig geht

die Entzündung auch in Eiterung über, und zwar kann dieser Uebergang bald in wenigen Tagen, bald aber auch erst nach zwanzig und mehreren Tagen erfolgen. Der Abscess leert sich entweder in die Höhle des Uterus selbst unter schneller Erleichterung aus, oder das Eiter bahnt sich fremde Wege in die mit dem Uterus verwachsene benachbarte Theile, so daß es bald da, bald dort, durch den Stuhlgang, durch den Urin, in den Leisten, am Nabel, oder an einer andern Stelle des Unterleibs zum Vorschein kommt, wobey oft das Leben noch lange erträglich fortdauern kann. Leert sich der Abscess in die Beckenhöhle aus, so ist keine Rettung möglich, die Kranke stirbt in Kurzem am Brand. — Man hat auch Fälle beobachtet, wo die ganze Substanz des Uterus verzehrt worden ist, ohne daß der Tod darauf erfolgt wäre, und man darf sich darüber eben nicht so sehr verwundern, da Wrisberg sogar einen Fall gesehen hat, wo der Uterus herausgeschnitten worden, und die Frau noch mehrere Jahre lang am Leben geblieben ist. — So geneigt der Uterus vermöge seines Baus zu Verhärtungen ist, so scheint doch die Entzündung desselben nur selten in Verhärtung überzugehen, wenigstens ist so viel gewiß, daß die meisten Verhärtungen des Uterus Wirkungen anderer, von der Entzündung verschiedener Ursachen sind. — Zertheilt sich die Entzündung; so erkennt man dieß an den schon oft erwähnten Erscheinungen,

bey Kindbetterinnen aber insbesondere an dem wieder eintretenden Fluß der Lochien.

§. 268.

Die symptomatische Entzündung des Uterus ist nur selten sthenisch, sie ist meistens asthenisch, und ein Symptom des Typhus. Ist sie sthenisch, so darf das Aderlassen, wenn es sonst indiciert ist, auch bey vorhandener Menstruation nicht unterlassen werden, und wenn Boerhaave sagt, daß bey der Gebärmutterentzündung nicht leicht, außer bey dringender Noth, zur Ader gelassen werden dürfe, so sieht man leicht, daß dieses nur von der asthenischen und idiopathischen, nicht von der sthenischen Gebärmutterentzündung gelten kann. — Mit der Anwendung abführender Mittel hingegen muß man auch bey der sthenischen Entzündung behutsam seyn, und sich bloß an die Manna in einer Emulsion halten. Ist schon Diarrhöe vorhanden, und man ist von der sthenischen Natur der Entzündung überzeugt, so unterdrückt man dieselbe nicht, es wäre denn, daß sie zu stark würde, und die Kranke so schwächte, daß man einen Uebergang der Sthenie in Asthenie befürchten müßte. — Auch in Rücksicht des kühlen Verhaltens muß man bey dieser Entzündung nicht zu weit gehen.

§. 269.

Bey der asthenischen Gebärmutterentzündung ist allein die antiasthenische Methode angezeigt, und die Hauptmittel sind innerlich das Opium und der Kampher, und äußerlich Kataplasmen, Fomentationen von aromatischen Kräutern. Einreibungen hingegen von dem flüchtigen Liniment, Vesikatorien, warme Bäder, können nur mit der größten Vorsicht angewendet werden.

§. 270.

Die Behandlung der idiopathischen Gebärmutterentzündung fordert vor allen Dingen die Entfernung der Ursachen, und wo diese nicht möglich ist, die Verminderung der Entzündung durch eine den Umständen angemessene örtliche Anwendung des antisthenischen oder antiasthenischen Heilplans.

§. 271.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Gebärmutterentzündung sind, außer den schon mehrmahls erwähnten:

Morgagni De Causis & Sedibus morborum per Anatomen indagatis.

Mohrenheim Beobachtungen, 2. Theil.

Haller Beyträge zur Beförderung der Geschichte und Heilung der Krankheiten.

Sandifort Archiv der praktischen Arzneywissenschaft, I. Band.

Gebhardt Diss. de Inflammatione uteri. Marburg 1786.

Voigtel Fragment. Semiol. obstetr. Halae 1792.

Siebenzehntes Kapitel.

Von der

Entzündung des Bauchfells.

§. 272.

Die Entzündung des Bauchfells (Peritonitis) verräth sich durch einen, mit Fieber verbundenen, an irgend einem Orte, wohin sich dasselbe erstreckt, festsitzenden, anhaltenden Schmerz, der durch Alles, was diesen Ort drückt, zieht, spannt, vermehrt wird, und wobey die Zeichen der Entzündung eines besondern Eingeweides fehlen. Die übrigen Zufälle sind, wie der Sitz des Schmerzens selbst, nach der Stelle des Bauchfells, welche die Entzündung einnimmt, verschieden.

Nimmt die Entzündung den Theil des Bauchfells ein, der die innere Fläche der Bauchbedeckungen überzieht, (Peritonitis anterior), so verbreitet sich der Schmerz mehr oder weniger über die ganze Peripherie des Bauchs, und wird beym Einathmen,

Husten, Aufrichten des Körpers vermehrt. Nicht selten erstreckt sich die Entzündung bis in die Bauchmuskeln (Peritonitis muscularis), und dann bemerkt man, besonders wenn die geraden Muskeln entzündet sind, immer eine deutliche Geschwulst; das Einathmen und das Aufrichten des Körpers ist äußerst beschwerlich und schmerzhaft, so wie das Herumdrehen, wenn die schiefen Muskeln entzündet sind.

Ist der Sitz der Entzündung in dem Theil des Bauchfells, welcher die Lendenmuskeln bekleidet, (Peritonitis posterior), und theilt sie sich, was öfters der Fall ist, diesen Muskeln selbst mit (Psoitis), so klagt der Kranke über Rückenschmerzen, die bis in die Schenkel gehen; ohne die größte Vermehrung der Schmerzen kann er weder den Schenkel nach dem Unterleib beugen, noch auf dem Fuße stehen, noch, ohne zu hinken, und sich vorwärts stark überzubeugen, gehen, noch im Liegen sich umdrehen. Uebrigens ist dabey der Abgang des Urins und der Exkremente ungehindert.

Hat die Entzündung ihren Sitz in der Gegend, wo sich das Bauchfell nach dem Rückgrade herum begibt (Peritonitis dorsalis), so äußert sie sich durch Rücken- und Lendenschmerzen, besonders beym Aufrichten des Körpers. Dabey klagt der Kranke über Ekel, Schmerzen im Bauch, Verhaltung des Stuhlgangs, 2c.

Ist der Sitz der Entzündung in demjenigen

Theil des Bauchfells, welcher das Gekröse bildet (Mesenteritis), so fühlt der Kranke den Schmerz tiefer im Bauch zwischen dem Rücken und dem Nabel. Durch Beugung des Rückens, durch Druck auf die Nabelgegend, durch Husten, Nießen und überhaupt durch alle Erschütterungen wird er vermehrt; auch ist dabey gewöhnlich Verstopfung vorhanden.

Ist endlich der Sitz der Entzündung in dem Netze (Epiploitis), so äußert sich der Schmerz in der Nabelgegend, die Gegend ist geschwollen, und die Berührung derselben äußerst schmerzhaft, wie bey der Magenentzündung, nur daß die übrigen Zufälle der letztern fehlen.

§. 273.

Die Entzündung des Bauchfells ist, wie alle Entzündungen, entweder idiopathisch oder symptomatisch.

Die erstere wird veranlaßt durch äußere Gewaltthätigkeiten, Wunden, Kontusionen, heftige Ausdehnungen und Zusammenziehungen u. s. w.

Die letztere entsteht von den gewöhnlichen Ursachen der symptomatischen Entzündungen, besonders aber durch Erhitzung, Erkältung, heftige Bewegung, hitzige Getränke, u. s. w.

§. 274.

Die Entzündung des Bauchfells ist immer eine

mißliche Krankheit. Zertheilt sie sich, so hinterläßt sie gleichwohl Verwachsungen der Baucheingeweide unter einander oder mit dem Bauchfell. Ergreift die Entzündung das eigentliche Bauchfell, so ist ihr gewöhnlichster Ausgang eine eiterige Bauchwassersucht (Hydrops purulentus). Eben so geht sie auch häufig in den Brand und in Eiterung über. Letzteres ist besonders der Fall bey der Entzündung der Lendenmuskeln (Psoitis), und diese Eiterung gehört unstreitig unter die schlimmsten. Wenn das Eiter nicht glücklicher Weise nach Außen ausgeleert wird, so bahnt es sich seinen Weg bald dahin, bald dorthin, erzeugt Fisteln, verursacht Beinfraß der Lendenwirbel, und hat zuletzt eine unheilbare Auszehrung zur Folge.

§. 275.

Die Behandlung der Entzündung des Bauchfells hat nichts Eigenes. Bey der idiopathischen sind Ruhe und bequeme Lage des Körpers die Hauptmittel. Bey gelind sthenischer Entzündung, besonders der Muskeln, hält man sich mit dem besten Erfolg an diaphoretische Mittel. Bey höherem Grade der Sthenie müssen Aderlässen, Laxiermittel, nie Brechmittel angewendet werden. — Ist die Entzündung asthenisch, so haben sich innerlich der Kampher, der Moschus, die Serpentaria virginiana, und äußerlich warme Bä-

der, flüchtige Einreibungen, aromatische Fomentationen, Vesikatorien ꝛc. ꝛc. am wirksamsten erwiesen.

§. 276.

Außer den schon öfters angeführten Schriftstellern, sind über die Entzündung des Bauchfells nachzulesen:

Haller Sammlung akademischer Streitschriften, 3. Band.

Halder Diss. de Morbis Omenti. Goetting. 1786.

Achtzehntes Kapitel.

Von dem

Kindbettfieber.

§. 277.

Das sogenannte Kindbettfieber (Febris puerperalis) hat mit der Gebärmutterentzündung und der Entzündung des Bauchfells so viele Erscheinungen gemein, daß es wohl keinen schicklichern Ort gibt, von ihm zu handeln, als hier. Freylich gehört die Abhandlung über dasselbe eigentlich in die Fieberlehre, und da es, seinem Wesen nach betrachtet, kein eigenes von jedem andern verschiedenes Fieber ist, so verdient es auch im Grunde keine besondere Abhandlung. Allein theils eben der Umstand, daß es noch von vielen Aerzten für ein eigenes Fieber gehalten wird, theils seine Wichtigkeit selbst, veranlassen uns, es besonders zu betrachten, und ihm ein eigenes Kapitel zu widmen.

§. 278.

Das Kindbettfieber befällt die Kindbetterinnen bald unmittelbar vor oder unmittelbar nach der Geburt, bald erst am zweyten oder dritten Tag, um die Zeit, wo sonst das Milchfieber eintritt, bald noch später, erst in der zweyten Woche nach der Entbindung. Es nimmt seinen Anfang mit Schauder oder Frost, der bald länger bald kürzer dauert. Hierauf folgt eine bald mäßige, bald heftigere und äußerst brennende Hitze, die zu gewissen Zeiten, jetzt ordentlicher und regelmäßiger, jetzt unordentlicher und unregelmäßiger, nachläßt. Der Puls ist schnell und sehr veränderlich, bald voll und etwas gespannt, bald klein und zusammengezogen, zu Ende der Krankheit gemeiniglich äußerst schwach und schnell. Die Kranken klagen über außerordentliche Müdigkeit und Entkräftung, über heftiges Kopfweh, besonders im Vorderkopf, wie wenn derselbe von einem Keile durchdrungen würde, über Drücken, Spannen, Vollheit der Herzgrube, anhaltende heftige Schmerzen im Bauch, in den Lenden, den Hüften, den Leisten, im Nacken und Rücken, über Ziehen, Reissen, Taubheit (Stupor) in den Schenkeln. Der Unterleib ist gespannt, aufgetrieben, und bey jeder Berührung äußerst empfindlich. Die Zunge ist mit einem weißen, gelblichten Schleim belegt, der Geschmack bitter oder sonst verdorben, der Durst groß. Die Meisten klagen über Uebelkeit, Ekel,

Neigung zum Erbrechen; Viele erbrechen sich wirklich, und das Weggebrochene ist gewöhnlich eine gelb- oder grünlichtgefärbte schleimigte Materie. Die Lochien verschwinden gemeiniglich entweder gleich schon beym Eintritte des Fiebers, oder erst im weitern Verlaufe desselben. Selten dauert ihr Ausfluß fort, und wenn es geschieht, so verbreiten sie gewöhnlich einen äußerst häßlichen Gestank. Die Absonderung der Milch unterbleibt bald ganz, bald hört sie gleich mit dem Eintritt des Fiebers auf, und die Brüste werden plötzlich schlapp, bald nimmt sie im Verlauf des Fiebers allmählig ab, und nur selten dauert sie durch den ganzen Verlauf desselben fort.

§. 279.

Nimmt die Krankheit zu, so wird die Entkräftung mit jedem Tage größer, die Schmerzen im Unterleib vermehren sich, die anfängliche Verstopfung geht in Durchfall, Stuhlzwang, Strangurie über. Die Zunge wird trocken, hart, schwarz, die Augen trübe und äußerst empfindlich; das Athemholen wird schwer; die Unruhe und Angst nehmen zu. Die Kranken bekommen einen trockenen Husten; Viele klagen über Beschwerlichkeit des Schlingens, über Schmerzen und Stiche in der Brust; die Sprache wird schwer, das Gesicht fällt ein, die Gesichtszüge entstellen sich. Es erscheinen Petechien, Frieselbläschen, rosenartige Flecken an den Extremitäten, chokolad-

artiges Erbrechen, ruhrartige, kadaveröse Diarrhöe, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen, Schluchsen, Delirien, Zuckungen, Unmachten, Sopor, kalte Extremitäten, kalte klebrige Schweisse, der Tod.

§. 280.

Bey den Leichenöffnungen findet man gewöhnlich eine erysipelatöse Entzündung des Bauchfells, der Gedärme, des Uterus, und in der Bauchhöle, wie auch auf und zwischen den Eingeweiden, eine bald weißlichte, bald gelblichtgrüne, eiterartige, hie und da käsige Materie, welche wegen ihrer Aehnlichkeit mit der Milch leicht Anlaß geben könnte, sie für wirkliche, in den Unterleib abgesetzte und ausgeartete Milch zu halten, und eben in dieser Milchversetzung die wahre Ursache des Kindbettfiebers aufzusuchen, wie dieses von mehreren, sehr angesehenen Aerzten geschehen ist.

§. 281.

Es würde überflüssig seyn, den Ungrund dieser Behauptung, der schon von mehreren Aerzten auf das überzeugendste dargethan worden, hier noch einmahl zu zeigen. Wir bemerken bloß, daß jene Ergießung bey dem Kindbettfieber gar nichts Besonders ist. Dieselbe Materie kann sich, wie wir in den vorhergehenden Kapiteln zur Genüge gesehen haben, bey allen Entzündungen des Unterleibs in der Bauchhöle vorfinden. Sie ist nichts anders, als die gerinn-

bare Lymphe, die aus den entzündeten Theilen ausschwitzt, und in geringerer Menge und in stheniſchen Zuſtänden die Pſeudomembranen, in gröſſerer Menge und in aſtheniſchen Zuſtänden den nach Entzündungen ſo häufigen Hydrops purulentus bildet. Es folgt alſo aus ihrer Gegenwart weiter nichts, als daß bey dem Kindbettfieber Entzündungen im Unterleibe vorhanden ſind, und da die Zufälle dieſes Fiebers ganz mit den Zufällen des Typhus übereinkommen, ſo kann man daſſelbe ſchon um dieſer Urſache willen für nichts anders, als für einen Typhus halten, der mit Entzündungen im Unterleibe, hauptſächlich des Uterus, der Gedärme und des Bauchfells, verbunden iſt.

§. 282.

Was aber noch mehr beweißt, daß das Kindbettfieber nichts anders, als ein mit Entzündungen im Unterleib komplicierter Typhus iſt, iſt die Beſchaffenheit der Schädlichkeiten, durch welche daſſelbe gewöhnlicher Weiſe veranlaßt wird. Nach dem Zeugniſſe aller Aerzte ſind dieſelben: ſitzende Lebensart oder allzuvieles Arbeiten während der Schwangerſchaft, ſchlechte Nahrung oder Ueberladung des Magens mit zu vielen oder ſchwer verdaulichen Speiſen, erſchwerte Circulation durch den Unterleib, und andere durch die Schwangerſchaft veranlaßte Veränderungen im Körper, Furcht vor der bevorſtehenden Niederkunft

oder andere niederschlagende Gemüthsbewegungen, schwere Geburt, großer Blutverlust bey derselben, Erkältung oder zu heisses Verhalten, Diätfehler, unzeitiger Gebrauch abführender und anderer Arzneymittel, Zorn, Aerger, Furcht, Schrecken, übermäßige Freude während des Wochenbetts, verdorbene Luft, Mangel an Reinlichkeit, Ansteckung bey herrschenden Epidemien, — kurz, lauter Schädlichkeiten, von denen wir schon überhaupt auf die asthenische Natur des Fiebers, das sie veranlassen, noch viel mehr aber bey einer Kindbetterin schließen müssen, die vermöge ihrer Lage für die Einwirkung jeder, besonders aber schwächender Schädlichkeiten, viel empfänglicher ist, und daher schon bey minder beträchtlicher Wirkung derselben in einen Typhus, und zwar, wegen der schon vorausgeschwächten Organe in der Beckenhöhle, mit asthenischen Entzündungen derselben verfallen kann.

§. 283.

Indessen so geneigt auch jede Kindbetterin zu asthenischen Krankheiten überhaupt und insbesondere zu dem Kindbettfieber ist, und so häufig dieses Fieber aus den angezeigten Ursachen wirklich vorkommt, so muß man sich doch sehr hüten, nicht jedes Fieber, von dem eine Kindbetterin befallen wird, auch gleich für ein Kindbettfieber zu halten. Außer dem Milchfieber, das sich im Anfange von dem Kindbettfieber

oft schwer, und nur hauptsächlich durch die vermehrte Milchabsonderung, welche bey dem Kindbettfieber gemeiniglich aufhört, die bloß vorübergehenden Schmerzen im Bauche, die geringere Entkräftung und die kürzere Dauer, unterscheiden läßt, sind die Kindbetterinnen noch andern Fiebern, ja selbst sthenischen Krankheiten, Lungenentzündungen, Darmentzündungen, 2c. unterworfen, und bloß die genaue Erwägung der Schädlichkeiten, von denen das Fieber veranlaßt worden, verglichen mit den Erscheinungen desselben, kann uns belehren, ob wir ein Kindbettfieber, oder einen reinen Typhus, oder ein anderes Fieber vor uns haben.

§. 284.

Das Kindbettfieber gehört zuverläßig zu den gefährlichsten Krankheiten, ja einige Aerzte halten es sogar für schlechterdings unheilbar. Gewiß ist es, daß es oft schon nach wenigen Tagen sich entweder mit dem Brand endigt, oder in die oben erwähnte eiterartige und immer tödtliche Bauchwassersucht übergeht. Besonders haben wir diese tödtlichen Ausgänge bey herrschenden Epidemien, in Hospitälern, 2c. zu fürchten. Auch hat man bemerkt, daß die Krankheit gewöhnlich um so gefährlicher ist, je früher sie nach der Entbindung einzutreten pflegt.

§. 285.

Bey der Behandlung des Kindbettfiebers finden

dieselben Indikationen Statt, die wir bey dem Typhus in seinem höhern Grade, und bey den asthenischen Entzündungen des Bauchfells und der Gebärmutter angegeben haben. — Ob dieses Fieber nicht auch zuweilen sthenischer Art seyn könne, ist eine Frage, die wohl schlechthin verneinend beantwortet werden muß. Aber um so gewisser ist es, daß es zuweilen mit einem gastrischen Zustand kompliciert ist; und so oft dieß der Fall ist, muß auf die Beseitigung desselben, zumahl im Anfange, immer vorzügliche Rücksicht genommen werden. Sind Brechmittel angezeigt, so muß die Ipekakuanne, sind abführende Mittel angezeigt, die Rhabarber mit Gummi arabicum und etwas Laudanum gewählt werden.

§. 286.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über das Kindbettfieber sind:

Hulme von dem Kindbettfieber, a. d. Engl. Leipzig 1772.

Leake praktische Bemerkungen über die Krankheiten der Kindbetterinnen und Schwangern, a. d. Engl. Leipzig 1775.

White Behandlung der Schwangern und Kindbetterinnen, a. d. Engl. 1775.

Kirkland Versuch über das Kindbettfieber, übersetzt in der Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. 3. Band.

Fauke von dem Fäulungsfieber, welches in den Jahren 1771 und 1772, ingl. von der bösartigen Krankheit, welche die Kindbetterinnen das Jahr zuvor zu St. Marx befallen. Wien 1772.

Stoll Ratio medendi. Pars II. pag. 57.

Home Klinische Versuche. S. 75.

Selle Beyträge zur Natur- und Arzneywissenschaft. 1 und 2 Theil.

Gruner & Fuchs Difs. de febre puerperarum. Jenæ. 1781.

Burserius de Kanilfeld Institutiones medicinæ practicæ. Vol. 1.

Neunzehntes Kapitel.

Von dem

Rhevmatiſmus.

§. 287.

Der Rhevmatiſmus oder die Entzündung der Muſkeln und der Gelenke äußert ſich an den Stellen, die er befällt, durch einen, mit einem bald ſtärkern bald ſchwächern bald gar keinem Fieber verbundenen, mehr oder weniger heftigen Schmerz, der gewöhnlich dem Laufe der Muſkeln folgt, und meiſtens mit einer rothen, heiſſen Anſchwellung der leidenden Theile verbunden iſt. Dieſe Anſchwellung tritt entweder gleich mit dem Schmerz ein, oder ſie erſcheint erſt nachher, nachdem der Schmerz zuvor mehr oder weniger nachgelaſſen hat. Je mehr der Rhevmatiſmus ſeinen Sitz in den äußern Theilen hat, deſto gröſſer iſt die Geſchwulſt, da ſich hingegen ſehr tief ſitzende Rhevmatiſmen entweder durch eine kaum merkliche oder auch gar keine Geſchwulſt, und

bloß durch vermehrte Hitze und Schmerzen, beſonders bey der Berührung des Theils, zu erkennen geben.

§. 288.

Der Rhevmatiſmus befällt am liebſten den Hals, den Nacken, die Schulterblätter, die Schultern, den Rücken, die Lenden, (lumbago), die Hüften (ischias), die Kniee, die Gelenke der Hände und Füſſe. Indeſſen verſchont er auch andere Theile nicht, und ſelbſt das Geſicht, die Naſe, die Ohrläppchen, ꝛc. werden nicht ſelten von ihm befallen. Uebrigens ſind ihm bey jüngern Subjekten mehr die obern Theile, vom Kopf bis zu den Händen, bey ältern mehr der Rücken, die Lenden, die Hüften, die Schenkel ausgeſetzt.

§. 289.

Entweder befällt er mehrere Theile zugleich, oder er befällt nur einen einzigen. Ehe er ſich in einem Theile feſtſetzt, zieht er oft vorher in allen Gliedern herum. Hat er ſich feſtgeſetzt, ſo bleibt er entweder die ganze Krankheit hindurch an dieſem Theile (Rhevmatiſmus fixus), oder er begibt ſich von einem Theile zum andern, und wechſelt auf dieſe Art ſeinen Sitz beſtändig, und oft mit einer unglaublichen Geſchwindigkeit (Rhevmatiſmus vagus). Gewöhnlich geſchieht dieß in der Nacht, und bey akuten Rhevmatiſmen meiſtens alle vier und zwanzig Stunden.

290.

Der Rhevmatiſmus gehört unſtreitig unter die ſchmerzhafteſten Krankheiten. Wenn er auch nur einen einzigen Theil, ja nur eine einzelne Stelle einnimmt, ſo kann der Schmerz ſchon äußerſt groß ſeyn. Aber ſehr oft nimmt er zu gleicher Zeit mehrere Theile, manchmahl ſogar alle äußere Muſkeln und Gelenke zumahl ein, und hier iſt der Zuſtand des Kranken der kläglichſte, den man ſich denken kann. Die geringſte Bewegung des Körpers vermehrt die Schmerzen auf eine entſetzliche Weiſe. Sogar die leichteſten Bedeckungen, das Gehen der Anweſenden im Zimmer, das Annähern derſelben an das Krankenbette, jede etwas ſtarke Bewegung der Luft, jedes Geräuſch ſind dem Kranken höchſt empfindlich, und ohne die grauſamſten Schmerzen kann er ſeine Lage oft auch nicht um einen Zoll verändern, beſonders wenn vorzüglich die Schultern, der Rücken, die Lenden und die Schenkel afficiert ſind. Was dieſen Zuſtand noch trauriger macht, iſt, daß man ſolchen Kranken ſo wenig äußere Hülfe geben kann, weil, man mag es angreifen, wie man will, ihre Schmerzen immer dadurch vergrößert werden; daher es auch immer mit der größten Noth verbunden iſt, wenn ſie zu Stuhle gehen, oder andere Bedürfniſſe der Natur befriedigen ſollen.

§. 291.

Es iſt ſchon geſagt worden, daß der Rhevmatiſ-

mus bald mit einem Fieber verbunden, bald ohne Fieber ſey. Im erſten Fall verläuft er, wie jede mit Fieber verbundene Entzündung, binnen ſieben bis vierzehn Tagen, und man nennt ihn daher den hitzigen oder akuten Rhevmatiſmus. Im andern Fall dauert er insgemein Wochen, Monathe, ja bisweilen ſogar Jahre lang, und in dieſem Fall nennt man ihn den kalten oder chroniſchen Rhevmatiſmus.

§. 292.

Der akute Rhevmatiſmus iſt nicht, wie man ehemahls geglaubt hat, da man den Grund aller rhevmatiſchen Krankheiten in einer eigenen Schärfe, die rhevmatiſche genannt, ſuchte, immer von einerley Art, ſondern, wie alle Entzündungen, bald ſthenisch bald aſthenisch.

§. 293.

Der ſthenische Rhevmatiſmus befällt vorzüglich junge, ſtarke, wohlgenährte Leute, nach heftigen Bewegungen, nach Exceſſen in geiſtigen Getränken, nach excitirenden Leidenſchaften, vorzüglich Zorn, beſonders aber wenn ſie ſich einer ſchnellen Abwechſelung von Kälte und Wärme ausſetzten. Seinen Anfang nimmt er gewöhnlich mit Schwere und Müdigkeit in den Gliedern; bald folgt Schauder oder Froſt, hierauf Hitze mit einem häufigen, vollen, ſtarken, harten, bisweilen weichen Puls, großem

Durst, Unruhe, beschwertem Athem, Mangel an Appetit, Verstopfung, sparsamem, rothem, heissem Urin, Nasenbluten, 2c. Die Schmerzen in den Gliedern stellen sich entweder gleich mit dem Fieber ein, und halten mit demselben immer gleichen Schritt, vermehren, vermindern sich mit demselben, oder sie erfolgen erst am zweyten oder dritten Tage nach dem Eintritte des Fiebers, oder endlich sie gehen dem Fieber voran, und dieses erscheint erst, nachdem dieselben schon einige Zeit gedauert haben. Zuweilen verliert sich das Fieber schon in wenigen Tagen wieder, und dann bleiben gemeiniglich die Schmerzen an den Theilen, die sie zuerst befallen haben, fest; in den meisten Fällen dauert es fort, verschlimmert sich gewöhnlich gegen Abend und die Nacht hindurch, und eben dieser Zeitpunkt der Exacerbation des Fiebers ist auch der Zeitpunkt, wo die Schmerzen nicht nur am größten sind, sondern auch am liebsten ihre Stelle ändern. Sowohl während als nach den Exacerbationen des Fiebers, und überhaupt zu jeder Zeit sind die Kranken sehr zum Schwitzen geneigt; aber die Schweisse, die im Verlaufe der Krankheit ausbrechen, sind gemeiniglich klebrig, und mit keiner Erleichterung verbunden; auch schwitzen die Theile, wo der Schmerz am heftigsten ist, gerade am wenigsten, zumahl wenn der Schweiß mit Gewalt betrieben wird. Erst gegen den siebenten oder vierzehnten Tag, auch noch später, entscheidet sich die Krankheit

durch wahrhaft kritiſche Schweiſſe, verbunden mit dem Abgang eines häufigen trüben Urins, der entweder ein ziegelfarbnes, oder ein weißes oder gelblichtes Sediment abſetzt. Nicht ſelten ſind auch mit dieſen Schweiſſen erleichternde Blutflüſſe aus der Naſe, durch die Goldader, durch die weiblichen Geburtstheile, manchmahl auch ein erleichternder Durchfall verbunden.

§. 294.

Der aſtheniſche akute Rhevmatiſmus befällt vorzüglich ſchwache, magere, zartgebaute Perſonen, und die vorzüglichſten Schädlichkeiten, durch die er veranlaßt wird, ſind: ſchlechte Nahrung; dünne, ſchlechte Kleidung; Erkältung; feuchte Wohnung; Unreinlichkeit; Blutverluſt; Mißbrauch ausleerender und ſchweißtreibender Mittel; deprimirende Gemüthsbewegungen und Leidenſchaften; Ausſchweifungen in der Liebe, im Genuß geiſtiger Getränke; übermäßige Anſtrengung des Geiſtes; übermäßige Anſtrengung des Körpers, ꝛc.

§. 295.

So wie der ſtheniſche Rhevmatiſmus die Perſonen, die er befällt, meiſtens gleich in ſeiner vollen Stärke angreift, ſo gehen hingegen dem aſtheniſchen oft mehrere Tage lang Müdigkeit und Schwere in den Gliedern, Eingenommenheit des Kopfs, krampfhafte Beſchwerden der Bruſt, Mangel an Appetit, Blä-

hungen, Kolikschmerzen, Unordnungen des Stuhlgangs und andere Unpäßlichkeiten vorher. Nun entstehen in dem einen oder dem andern Theile, oder in mehreren Theilen zugleich, heftige, reissende, bald festsitzende, bald wandernde Schmerzen. Aber gemeiniglich sind diese Schmerzen mit keiner so beträchtlichen Geschwulst, wie bey dem sthenischen Rhevmatismus, verbunden; auch unterscheidet sich das Fieber, das sie begleitet, in seinen Erscheinungen merklich von dem, welches den sthenischen Rhevmatismus zu begleiten pflegt. Bey dem letztern ist der Puls stark, voll, hart, das aus der Ader gelassene Blut zeigt eine dicke Entzündungshaut, und das Fieber selbst hat einen regelmäßigen, durch eine bestimmte Aufeinanderfolge seiner Remissionen und Exacerbationen sich auszeichnenden Verlauf; bey dem asthenischen Rhevmatismus hingegen ist der Puls meistens schwach, klein und geschwind, das etwa aus der Ader gelassene Blut zeigt keine so dicke Entzündungshaut, und das Fieber selbst hat keinen so regelmäßigen und ordentlichen Gang. Eben so zeigt sich auch in Ansehung der übrigen Zufälle des Fiebers bey beyden Krankheiten eine große Verschiedenheit. Bey dem sthenischen Rhevmatismus ist die Zunge meistens rein, oder nur mit einem dünnen weißen Schleim belegt, bey allem Mangel an Appetit der Geschmack nicht verdorben, der Leib verstopft, der Urin sparsam, heiß, roth oder braun; bey dem asthenischen Rhev-

matismus hingegen ist die Zunge trocken, mit einer dicken gelblichten oder braunen Schleimkruste belegt, der Geschmack bitter oder sonst verdorben, die Kranken klagen über Aufstossen, Ekel, Neigung zum Erbrechen, der Urin ist bald roth, braun und dick, bald weiß und dünne; statt der Verstopfung ist nicht selten Diarrhöe vorhanden, und, was bey dem sthenischen Rhevmatismus, wenn er nicht durch Vernachläßigung oder schlechte Behandlung in Asthenie übergeht, selten oder nie der Fall ist, in der Höhe der Krankheit gesellen sich leicht Nervenzufälle hinzu, und das Fieber nimmt mehr oder weniger die Gestalt des Typhus an.

§. 296.

Der chronische Rhevmatismus ist entweder die Folge eines vorhergegangenen hitzigen, oder er entsteht, besonders bey scrophulösen, scorbutischen, gichtischen, venerischen Subjekten, für sich selbst, und erscheint sogleich als solcher. In beyden Fällen unterscheidet er sich von dem hitzigen vorzüglich dadurch

1.) daß er ohne Fieber ist,

2.) daß er weit länger dauert,

3.) daß er sich gemeiniglich nur auf einzelne Theile beschränkt, in denselben festsitzt, und mit einer minder beträchtlichen Röthe und Geschwulst der leidenden Theile verbunden ist, ohne daß jedoch die Schmerzen deßwegen geringer sind.

Er erhält nach den Theilen, die er befällt, verschiedene Nahmen; wir erwähnen ihrer vorzüglich zwey, das Lendenweh und das Hüftweh.

§. 297.

Das Lendenweh (Lendenschmerzen, Kreuzschmerzen, Lumbago) hat seinen Sitz in den Lenden oder dem Kreuze, zuweilen in der äußersten Spitze des heiligen Beins Spasmus fixus Paracelsi), und ist ein äußerst schmerzhaftes Uebel. Es verhindert das Niedersitzen und Aufstehen, das Gehen und überhaupt jede Bewegung der untern Extremitäten. Dauert es sehr lange, so schlägt sich, wie zu allen heftigen und anhaltenden Schmerzen, zuletzt ein Fieber hinzu, welches gewöhnlich einen täglichen fixen Typus hält, und sich besonders durch einen kleinen schnellen Puls, und allmählige Abmagerung und Schwinden der Kräfte zu erkennen gibt.

§. 298.

Noch schmerzhafter und eben so hartnäckig, als das Lendenweh, ist das Hüftweh (Ischias, Dolor Coxendicis, Coxagra, Malum ischiadicum). Es befällt selten beyde Hüften zugleich, und hat seinen Sitz bald bloß in der Haut, der Fetthaut, der fascia lata, den Bekleidungen der obern und untern Muskeln, bald in den Scheiden des Hüftnerven, bald in der Beinhaut des obern Theils des Schenkelknochens oder des Hüftknochens, bald in der Ge-

lenkpfanne, bald in mehreren dieser Theile zugleich. Aber nicht immer bleibt der Schmerz auf die genannten Theile eingeschränkt, er erstreckt sich aus der Hüfte in den Rücken hinauf, in die Lenden, in das Dickbein, die Füsse, so, daß alle Bewegungen, die durch diese Theile verrichtet werden, das Gehen, Stehen, Niedersitzen, Aufstehen, Umdrehen des Körpers ꝛc. äußerst schwer und nur unter den größten Schmerzen von Statten gehen. Meistens ist es ein sehr langweiliges Uebel, mit dem sich besonders alte Leute oft Jahre lang schleppen, und hat, wie das Lendenweh, dann immer eine tödtliche Auszehrung zur Folge.

§. 299.

Wenn der Rhevmatismus nicht vernachläßiget, seiner Natur nach gleich im Anfang richtig erkannt, und gehörig behandelt wird, so gehört er nicht zu den gefährlichen Krankheiten. Besonders gilt dieses von dem sthenischen Rhevmatismus, der, wie schon erwähnt worden, bey zweckmäßiger Behandlung sich gewöhnlich binnen sieben oder vierzehn Tagen durch Schweiß und Urin entscheidet. Bedeutender sind der asthenische und der chronische Rhevmatismus. Der erstere, wenn er vernachläßigt oder zweckwidrig behandelt wird, geht leicht entweder in einen Typhus über, oder der Rhevmatismus wirft sich, wie man sagt, auf die innern Theile, die Lungen, die Nerven, und verursacht asthenische Entzündungen, Eng-

brüstigkeit 2c. oder er geht endlich in einen chronischen Rhevmatismus über, und der chronische Rhevmatismus, er mag Folge eines vorhergegangenen akuten, oder gleich Anfangs chronisch seyn, zieht leicht, bald früher bald später, Fehler der Organisation nach sich, die keine Heilung mehr zulassen. Außer einer lebenslänglichen Steifigkeit und Schwäche der leidenden Theile, gehören hieher vorzüglich: Gelenkwassersuchten, Gliedschwämme, Speck- und Fleischgeschwülste, Verstopfungen der Eingeweide, wodurch nicht nur allerley Verunstaltungen des Körpers, sondern auch manchfaltige unheilbare Krankheiten, Engbrüstigkeit, Blutflüsse, Lähmungen, schleichende Fieber, 2c. veranlaßt werden.

§. 300.

Bey der Behandlung der hitzigen Rhevmatismen kommt alles auf die Natur des sie begleitenden Fiebers an. Ist dieses sthenisch, so sind bey höherem Grade der Krankheit Aderlassen, abführende Mittel, und unter diesen vorzüglich das Nitrum, vegetabilische, sparsame Kost, Ruhe, und besonders ein kühles Verhalten, bey gelinderem Grade diaphoretische Mittel angezeigt. — Ist es asthenisch, so befolgt man überhaupt die antiasthenische Methode, und zwar hält man sich innerlich vorzüglich an das Opium, den Kampher, die Serpentaria, die Arnica 2c. und äußerlich an warme, sowohl trockene als nasse, Umschläge, Dampfbäder.

Einreibungen von Linimentum volatile mit Kampher, Vesikatorien, und vor allem an warme Bäder, deren Wirkung nach Befinden der Umstände durch den Zusatz von aromatischen Kräutern verstärkt werden kann.

§. 301.

Eben diese letzt gedachten Mittel wendet man auch bey den chronischen Rhevmatismen an, bedient sich aber dabey zugleich mehr permanenter Reitzmittel, vorzüglich des Akonits, des Guajaks und des Terpenthinöhls. Von dem erstern verordnet man gewöhnlich das Extrakt, und gibt es in steigender Dosis. Das zweyte verschreibt man in Mixturen mit dem Gelben vom Ey oder mit Gummi arabicum abgerieben, oder auch in Pillen und Pulver, nur muß man bey sehr erregbaren Personen mit seiner Anwendung vorsichtig seyn, weil sein Reitz für sie leicht zu stark ist. Das Terpenthinöhl loben Home und Herz besonders bey dem Hüftweh. Man verschreibt zwey Drachmen mit einer Unze Honig abgerieben, und läßt Morgens und Abends davon jedesmahl zwey Kaffeelöffel voll nehmen. Strack empfiehlt auch die sibirische Schneerose (Rhododendron Linn.), aber da sie leicht Erbrechen macht, so kann sie nur mit Vorsicht angewendet werden. Uebrigens müssen sowohl bey asthenischen, akuten, als bey chronischen Rhevmatismen die leidenden Thei-

le warm gehalten, mit Wachstaffent oder Wachstuch bedeckt, und, so viel möglich, bewegt werden.

§. 302.

Bey chronischen Rhevmatismen, die entweder schon wirklich organische Fehler veranlaßt haben, oder dieselben zu veranlassen im Begriffe sind, hat man von der Elektricität, von dem äußerlichen und innerlichen Gebrauch des Queckſilbers, besonders des Sublimats, ja selbst von der Anwendung des Feuers oft auffallende Hülfe gesehen. Insbesondere haben die neuern Aerzte bey dem Hüftweh die Moxa gerühmt.

§. 303.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über den Rhevmatismus sind:

Sydenham Opera omnia. Sect. VI. C. 5.

Morgagni de Causis & sedibus morborum per anatomen indagatis. Lib. IV. Epist. 57.

Stoerk Annal. II.

de Haen Methodus medendi. Tom. IV. Cap. 4.

van Swieten Commentar. Tom. V.

Home klinische Versuche.

Cullen Anfangsgründe der praktischen Arzneywissenschaft I. Band.

Cotunni Commentatio de Ischiade nervosa. Viennæ 1770.

Zwanzigstes Kapitel.

Von der Gicht und dem Podagra.

§. 304.

Ungeachtet von mehreren neuern Schriftstellern zwischen der Gicht und dem Rhevmatismus kein reeller Unterschied angenommen wird, so haben doch beyde Krankheiten zu viel Eigenthümliches, als daß sie nicht füglich von einander getrennt, und als eigene Krankheitsformen aufgestellt werden könnten.

§. 305.

Die hauptsächlichsten Unterscheidungsmerkmahle beyder Krankheiten sind folgende:

1.) Die Gicht setzt eine eigene Anlage des Körpers voraus, die oft anererbt ist, und befällt selten ganz junge Personen; bey dem Rhevmatismus hingegen ist dieses der Fall nicht. Der Rhevmatismus ist weder erblich, noch bindet er sich auch

an ein gewisses Alter, sondern befällt eben so gut junge, als erwachsene Personen.

2.) Selten oder nie werden schwächliche Personen von der wahren Gicht befallen, sondern die Erfahrung lehrt, daß vorzüglich nur diejenigen Personen die Gicht bekommen, welche eine sehr nahrhafte und reiche Diät führen, und dabey entweder von Natur mit einem sehr reißbaren Nervensystem begabt sind, oder sich solches durch lange fortgesetzte Fehler in der Lebensordnung zugezogen haben. Der Rhevmatismus hingegen befällt alle Subjekte ohne Unterschied.

3.) Die Gicht entsteht ohne deutlich in die Sinne fallende Veranlassungen, und meldet sich vor ihrem Ausbruche immer durch Zeichen einer fehlerhaften Verdauung an; der Rhevmatismus hingegen entsteht nie ohne offenbare äußere Veranlassung, und wenn sich vor seinem Eintritt Zufälle einer fehlerhaften Verdauung äußern, so sind diese bloß etwas Zufälliges, und stehen mit ihm nicht, wie mit der Gicht, in einer wesentlichen Verbindung.

4.) Die Gicht hat ihren Sitz mehr in den Gelenken, und wenn sie öfters wiedergekommen ist, so setzen sich in denselben kalkartige Konkremente an; der Rhevmatismus hingegen befällt mehr die Muskeln, und wenn die Gelenke steif werden, so rührt dieses nicht von einem Ansatz kalkartiger Konkre-

mente,

mente, sondern von einer Verwachsung vermittelst der ergossenen gerinnbaren Lymphe her.

5.) Die Gicht, wenn sie zurücktritt, befällt gewöhnlich den Magen, die Gedärme, die Nieren und die Harnblase; der Rhevmatismus hingegen befällt lieber den Hals, die Leber, die Milz, das Rippenfell.

7.) Die Gicht, wenn sie einmahl einen Menschen befallen hat, kann schwerlich oder vielleicht niemahls ausgerottet werden, sondern sie kommt über kurz oder lang wieder; bey dem Rhevmatismus hingegen ist dieß der Fall nicht. Der Rhevmatismus verläuft wie jede andere Entzündung, und sein Wiederkommen ist zufällig: die Gicht ist eine periodische Krankheit, und die Wiederkehr ihrer Anfälle gehört zu ihrem Wesen.

§. 306.

Die Gicht entsteht, wie schon bemerkt worden, selten bey ganz jungen Personen, und kommt häufiger bey vornehmen, als bey geringen Leuten vor. Sie befällt lieber Personen weiblichen als männlichen Geschlechts, und die gewöhnliche Zeit ihrer Anfälle sind der Frühling und der Herbst. Vor den Anfällen gehen immer Zeichen von Schwäche des Magens, Unverdaulichkeit, saures Aufstossen, Blähungen, Hartleibigkeit ꝛc. voraus. Alsdann folgt ein mehr oder weniger starkes Fieber, wobey nicht

nur die eben genannten Beschwerden fortdauern, sondern auch alsbald Taubheit, Steifigkeit, dann Schmerzen und Geschwulst in den Gelenken, besonders der Finger, der Hand, der Ellenbogen, der Kniee und Füsse eintreten. Je deutlicher und heftiger das Fieber ist, desto stärker sind die Schmerzen, aber auch desto schneller und kürzer der Verlauf der Krankheit. Gewöhnlich dauert sie zwey bis drey Wochen, und entscheidet sich dnrch allgemeine sauerriechende Schweisse und einen sandigen Bodensatz im Urin.

§. 307.

Eine besondere Species der Gicht ist die Fußgicht oder das Podagra. Dieses befällt mehr Personen männlichen als weiblichen Geschlechts, und besonders sind ihm solche Mannspersonen unterworfen, die einen starken und großen Körper, einen großen Kopf und eine ungewöhnlich rauhe Haut haben. Nur selten wird eine Mannsperson vor ihrem fünf und dreyßigsten Jahr von dem Podagra befallen, und wenn es sich schon in frühern Jahren zeigt, so geschieht dieß bloß bey solchen Personen, bey welchen die Anlage zur Krankheit anererbt ist, und deren Lebensart die frühere Entwickelung derselben besonders begünstigte.

§. 308.

Wie die Anfälle der Sicht, so erscheinen auch die Anfälle des Podagra, gewöhnlich im Frühjahr.

Sie kündigen sich, wie jene, durch allerley Zufälle einer fehlerhaften Verdauung an, welche bald länger bald kürzer vor dem Eintritt des Anfalls vorhergehen. Einen oder auch wohl mehrere Tage vor dem Eintritt des Anfalls verlieren sich dieselben, und der Kranke scheint sich wieder wohl, ja besser, als sonst, zu befinden. Allein mitten in diesem Gefühl des Wohlseyns, welches Sydenham sehr schön den Sonnenschein vor dem Sturm nennt, bricht der Anfall aus, und zwar geschieht dieß gemeiniglich in der Nacht gegen zwey oder drey Uhr, nachdem sich der Kranke dem Anscheine nach ganz gesund zu Bette gelegt, und ruhig geschlafen hatte. Ein heftiger Schmerz, meistens in dem Ballen oder ersten Gelenke der großen Zehe, seltener in andern Gelenken des Fusses, weckt ihn plötzlich aus dem Schlafe. Dieser Schmerz, der allemahl mit einem mehr oder weniger starken Frost eintritt, nimmt von dem Augenblick seines Eintritts an immer zu. Der Frost geht in Hitze über, und diese dauert nun unter einer heftigen Unruhe und andern Fieberzufällen bis zu der folgenden Mitternacht fort, wo sie dann, so wie der Schmerz, der sie begleitet, allmählig abnimmt, und nachdem sie ohngefähr vier und zwanzig Stunden lang angehalten hat, unter dem Ausbruche eines gelinden Schweisses sich endlich so weit verliert, daß der Kranke wieder einschlafen kann. Beym Erwachen findet er an der schmerzhaften Stelle eine rosen-

artige Entzündung, wodurch die Stelle so empfindlich wird, daß er nicht die geringste Berührung derselben vertragen kann.

§. 309.

Diese Entzündung dauert gewöhnlich acht bis vierzehn Tage, und richtet sich in ihrem Verlauf genau nach dem sie begleitenden remittierenden Fieber. Unter den Exacerbationen, die sich regelmäßig alle Abende einstellen, nehmen die Röthe und der Schmerz in dem entzündeten Theil zu; in den Remissionen, denen immer eine gelinde Ausdünstung des Fusses, so wie des übrigen Körpers, vorhergeht, vermindern sie sich, und so wie die Remissionen immer länger und die Exacerbationen kürzer werden, nimmt auch allmählich die Entzündung ab, die Stelle fängt an zu jucken und sich abzuschilfern, Röthe und Schmerz verlieren sich, und bald erhält der Kranke auch den Gebrauch des Fusses wieder.

§. 310.

Ist der Anfall auf diese Art überstanden, so befindet sich der Kranke gewöhnlich viel besser, als er sich lange Zeit vor demselben befunden hat, und die Entzündung der Gelenke kann gewißermaßen als die Krise des vor derselben vorhergegangenen allgemeinern Krankheitszustandes angesehen werden. Allein diese Krise ist nur eine unvollkommene. Früher oder später erscheint wieder ein neuer Anfall, und

gewöhnlich bleiben die Personen ihr ganzes Leben hindurch mit der Krankheit behaftet. Bey Anfängern dauert die Zwischenzeit von einem Anfall zum andern oft zwey, drey, zuweilen vier Jahre; dann kommt der Anfall alle Jahre einmahl, endlich zwey- oder dreymahl, und so wie sich die Zahl der Anfälle vermehrt, werden dieselben auch immer länger, so daß zuletzt die Kranken nur in den zwey- oder drey Sommermonathen frey sind. Anfänglich befällt die Entzündung nur den einen Fuß, weiterhin befällt sie beyde, entweder zumahl oder einen um den andern; zuletzt kommt sie auch wohl in die Knie (Gonagra), und selbst in die Gelenke der Arme und Hände (Chiragra). Je öfter ein Kranker das Podagra gehabt hat, desto weniger schmerzhaft sind die Anfälle, allein desto unvollkommener entscheidet sich auch die Entzündung. Die angegriffenen Gelenke bleiben schwach und werden steif, und zuletzt setzen sich an denselben Knoten an, die eine kalkartige Materie enthalten, wodurch die Beweglichkeit des Gliedes oft völlig verloren geht.

§. 311.

Dieß ist die Geschichte der regelmäßigen Gicht und des regelmäßigen Podagra. Es gibt aber auch eine unregelmäßige Gicht und ein unregelmäßiges Podagra, und zwar können hier füglich zwey Gattungen unterschieden werden:

1.) Die unordentliche Gicht (Arthritis anomala, atonica),

2.) die zurückgetretene Gicht (Arthritis retrograda).

§. 312.

Die unordentliche Gicht kündigt sich, wie die regelmäßige, durch die oben angegebenen Zufälle einer fehlerhaften Verdauung an; allein anstatt, daß bey jener sich früher oder später eine Entzündung in den Gelenken einstellt, wodurch die krankhafte Affektion der Verdauungsorgane gehoben wird, entstehen bey der unordentlichen Gicht allerley andere Zufälle, nicht nur in den Verdauungsorganen, sondern auch in den übrigen Systemen, und besonders in dem Nervensystem, wodurch bald diese bald eine andere Krankheitsform gebildet wird, so daß der Gichtanfall jetzt unter der Gestalt eines Magenkrampfs (Cardialgia), jetzt unter der Gestalt einer krampfhaften Engbrüstigkeit (Asthma spasmodico-flatulentum) jetzt unter der Gestalt eines Schlagflusses, ꝛc. erscheint.

§. 313.

Eben dieses ist auch der Fall bey der zurückgetretenen Gicht (Arthritis retrograda). Auch bey dieser erscheint der Gichtanfall unter der Gestalt einer andern Krankheit, der Unterschied zwischen der zurückgetretenen und der unordentlichen Gicht ist bloß der, daß die Anfälle der letztern sogleich die fremde Krankheitsform annehmen, die Anfälle der erstern hin-

gegen als wahre Gichtanfälle eintreten, aber nicht als solche verlaufen. Die Entzündung der Gelenke verschwindet entweder, ehe sie noch ihre gehörige Ausbildung erhalten hat, oder sie bildet sich zwar aus, aber sie hält nicht ihre gehörige Zeit an. In beyden Fällen tritt nun eine der oben angegebenen Krankheitsformen an ihre Stelle, und das Zurücktreten der Gicht oder des Podagra ist also nichts anders, als der Uebergang oder die Verwandlung der gewöhnlichen Form der Krankheit in eine andere.

§. 314.

Es ist schon gesagt worden, daß die Gicht eine erbliche Krankheit sey; allein es ist außer Zweifel, daß sie auch häufig entsteht, ohne daß ihre Entstehung durch eine erbliche Anlage begünstigt wird. Eine luxuriöse Diät, der zu häufige Genuß geistiger Getränke bey einer sitzenden Lebensart oder bey dem Uebergang von einem thätigen und arbeitsamen Leben zur Ruhe und zum Müßiggang, übertriebene Anstrengung des Geistes, heftige Leidenschaften, besonders niederschlagender Art, Ausschweifungen in der Liebe 2c. können, wenn sie lange Zeit gewirkt haben, auch ohne eine vorhandene erbliche Anlage, die Gicht veranlassen, so wie hingegen die Vermeidung dieser Schädlichkeiten, auch bey entschiedener Anlage, das sicherste Verwahrungsmittel vor ihrem Ausbruche ist. Schon der Umstand, daß die Gicht sel-

ten früher, als in dem männlichen Alter erscheint, beweist, daß noch etwas weiter, als die erbliche Disposition, zu ihrem Ausbruche erfordert wird, und wenn man zugleich bedenkt, daß diese Krankheit hauptsächlich das Eigenthum der wohlhabendern Menschenklassen ist, so wird man sich leicht überzeugen können, daß die vorhin angeführten Gelegenheitsursachen, denen diese Menschenklassen mehr, als die andern, ausgesetzt sind, an der Erzeugung derselben einen ungleich größern Antheil haben, als die erbliche Anlage, die ohnedieß gewiß nicht so häufig ist, als man gewöhnlich glaubt.

§. 315.

Die Gicht, so lange sie regelmäßig ist, gehört nicht zu den gefährlichen Krankheiten. Man hält vielmehr ihre Anfälle für heilsam, und sie sind es auch wirklich, insofern, wie wir oben gesehen haben, durch die eintretende Entzündung der Gelenke der vorhergehende allgemeinere Krankheitszustand oft auf geraume Zeit gehoben wird. Allein diese heilsame Wirkung haben die Gichtanfälle nur, so lange die Krankheit noch nicht veraltet ist, und ihre Anfälle noch regelmäßig sind. Ist hingegen das Uebel schon alt, und die Konstitution des Kranken durch die öftern Anfälle bereits sehr geschwächt, so kommen die Anfälle nicht nur häufiger, sondern sie werden auch je länger je unregelmäßiger; die Gicht erscheint un-

ter der Form anderer Krankheiten, des Schlagflusses, der Engbrüstigkeit, der Cardialgie, 2c. und tödtet entweder plötzlich, oder es erfolgen allerley langwierige Krankheiten, Lähmungen, Steinbeschwerden, Wassersucht, Schwindsucht, darauf, die sich ebenfalls immer mit dem Tod endigen.

§. 316.

Selten wird die Gicht, wenn sie sich einmahl völlig entwickelt hat, vollkommen geheilt; am wenigsten bey solchen Personen, bey welchen eine erbliche Anlage zum Grunde liegt. Die veraltete ist schlechterdings unheilbar, und Alles, was hier die Kunst vermag, ist, daß sie, wenn die Anfälle noch regelmäßig erfolgen, das Zurücktreten derselben verhindert, und den Uebergaug der regelmäßigen Gicht in die unregelmäßige vielleicht einige Zeit länger abhält, als er außer dem erfolgt wäre.

§. 317.

Wie jede periodische Krankheit, so fordert auch die Gicht eine doppelte Behandlung, die eine während der Anfälle, die andere in den Zwischenzeiten.

Während der Anfälle ist, so lange sie noch regelmäßig erfolgen, für den Arzt wenig zu thun. Ist das Fieber, mit dem der Gichtanfall eintritt, stark, und die Entzündung des befallenen Theils heftig, so rathen zwar viele, und unter diesen selbst angesehene Aerzte, die antisthenische Methode zu be-

folgen, und sogar allgemeine Blutausleerungen zu veranstalten. Allein der scheinbar sthenische Charakter des Fiebers und der Entzündung darf uns nicht verleiten, hier einen wirklichen sthenischen Zustand anzunehmen. Alle Schädlichkeiten, die zur Entstehung der Gicht Veranlassung geben, sind durchaus schwächender Art, und können also nie einen sthenischen Zustand zur Folge haben. Die Gicht ist in jedem Fall eine asthenische Krankheit, und auch während der Anfälle muß vielmehr auf Erhöhung als auf Verminderung der Erregung Bedacht genommen werden. Nur bey jungen und starken Subjekten, und bey noch nicht veraltetem Uebel leidet diese Regel zuweilen eine Einschränkung. Bey intensiv verminderter Erregung ist hier während des Anfalls die Thätigkeit des Gefäßsystems öfters extensiv zu stark, und in diesem Falle ist es allerdings nöthig, diese Thätigkeit etwas herunter zu stimmen. Allein eben weil sie nur extensiv, nicht intensiv zu stark ist, finden auch nur gelind schwächende Mittel, kühlende Getränke, eine antiphlogistische Diät, leichte eröffnende Mittel, und bey sehr heftiger Entzündung höchstens örtliche Blutausleerungen durch Blutigel Statt. Allgemeine Blutausleerungen, Brechmittel, Purganzen sind, wie die Erfahrung lehrt, schlechterdings schädlich, und selbst bey der Anwendung jener gelind schwächenden Mittel ist immer große Vorsicht nöthig. Sobald die Heftigkeit des

Fiebers und der Entzündung etwas nachläßt, überläßt man lieber den Anfall sich selbst, und empfiehlt dem Kranken bloß eine zweckmäßige Diät, ruhiges Verhalten und Geduld, bis derselbe vorüber ist.

§. 318.

Ist hingegen das Fieber, mit dem der Gichtanfall eintritt, weniger stark, und die Entzündung des befallenen Theils weniger heftig, wie dieß denn, besonders bey alten und schwächlichen Subjekten, und nach schon öftern Gichtanfällen, gewöhnlich der Fall ist, so muß ohne Ausnahme der antiasthenische Heilplan befolgt werden, und zwar sowohl örtlich, als allgemein.

Oertlich verfährt man, wie in dem Kapitel von dem Rhevmatismus gelehrt worden; man hält den entzündeten Theil warm, man wickelt ihn in Wachstuch, Wachstaffent, Flanell ein, man macht warme reitzende Umschläge um denselben, man reibt Branntwein, Kamphergeist, Opiumtinctur, Kantharidentinktur ꝛc. ein. — Innerlich hält man sich vorzüglich an den Kampher, das Opium, die Serpentaria, die Arnica, und überhaupt an alle die Mittel, die man sonst bey asthenischen Entzündungen anzuwenden pflegt.

Eben dieser Mittel bedient man sich auch bey der anomalischen und zurückgetretenen Gicht, nur daß, wegen des hier zum Grunde liegenden höheren Grades der Asthenie, eine nachdrücklichere Anwen-

dung derselben erfordert wird, als gewöhnlicher Weise bey regelmäßigen Gichtanfällen nöthig ist.

§. 319.

In den Zwischenzeiten zwischen den Anfällen beruht die Hauptsache der Kur auf einer zweckmäßigen Einrichtung der Diät und überhaupt der ganzen Lebensordnung der Kranken. Eine den Kräften der Verdauungsorgane angemessene nahrhafte Kost, mäßiger Genuß eines geistreichen Weins, fleißige Bewegung in freyer reiner Luft, Heiterkeit des Gemüths, Vermeidung aller Ausschweifungen, sind die Hauptpunkte, auf die es hiebey ankommt, und ihre Beobachtung ist um so unerläßlicher, da ohne sie auch die beßten Arzneymittel ohne Nutzen sind. Die vorzüglichsten dieser Arzneymittel sind die Quassie, die Kolumbowurzel, die Chinarinde und überhaupt die so genannten magenstärkenden Mittel. Was die als Antiarthritica gerühmten Arzneyen, das Guajak, die Sabina, den Calamus aromaticus, die Vitriolsäure, ꝛc. betrifft, so hat die Erfahrung ihre vermeynten specifischen Kräfte nicht bewährt. Der Glaube an specifische Mittel gegen die Gicht kann nur bey denjenigen Aerzten Statt finden, die noch an eine eigene arthritische Materie glauben, oder gar die anererbte Disposition zur Gicht durch gewisse Arzneymittel ausrotten zu können wähnen; der aufgeklärte Arzt weiß, daß die Heilkunst gegen die Gicht nichts vermag, als in so fern sie eine Krank-

heit der Erregung ist, und daß daher bey ihrer Behandlung nur nach allgemeinen Indikationen verfahren werden kann.

§. 320.

Nachzulesen über dieses Kapitel sind:

Sydenham Tractatus de podagra & hydrope. — Opera. Tom. I.

Musgrave De arthritide anomala.

Cadogan Abhandlung von der Gicht und andern langwierigen Krankheiten, übers. von Buchholz.

Grant Beobachtungen über die chronischen Krankheiten.

Gardiner Abhandlung vom Podagra übers. von Hebenstreit.

Cullen Anfangsgründe der praktischen Arzneywissenschaft. I. Theil.

Ein und zwanzigstes Kapitel.

Von dem

Katarrh.

§. 321.

Der Katarrh (Catarrhus) besteht in einer rosenartigen, mit einer vermehrten, verminderten, unterdrückten, in ihrer Qualität veränderten Schleimabsonderung verbundenen Entzündung der Schleimhaut der Nase, des Schlundes und der Luftröhre. Nach der Verschiedenheit dieser Theile erhält er verschiedene Nahmen: Schnupfen (Coryza, Gravedo), wenn er seinen Sitz in der Schleimhaut der Nase, Bräune (Angina catarrhalis), wenn er ihn im Halse, Katarrh im engern Verstand (Catarrhus), wenn er ihn in der Kehle und in der Luftröhre hat.

§. 322.

Gewöhnlich äußert sich der Katarrh durch folgende Zufälle. Der Kranke kann nicht gut Athem

durch die Nase holen, er fühlt einen stumpfen drückenden Schmerz in der Stirne, Schwierigkeit bey der Bewegung der Augen, Mattigkeit in den Gliedern, Empfindlichkeit gegen die Kälte, öfteres Frösteln, gegen Abend Hitze, mit merklich vermehrter Geschwindigkeit des Pulses. Nachdem diese Zufälle einige Zeit gedauert haben, manchmahl auch gleich im Anfang, fließt eine dünne scharfe Feuchtigkeit aus der Nase, und zuweilen auch aus den Augen, die Stimme wird heiser und der Hals rauh, als wenn er wund wäre. Der Appetit verliert sich, desgleichen auch der Geruch und der Geschmack. Auch stellt sich jetzt gewöhnlich ein trockener, mit einem schmerzhaften Kitzel im Halse, oder ein zwar feuchter, aber mit einer dünnen scharfen Materie verbundener Husten ein, welcher sich gegen den Abend immer vermehrt, und nicht selten so heftig wird, daß er in der Nacht dem Kranken alle Ruhe raubt. Ueberhaupt vermehren sich gegen Abend alle Zufälle der Krankheit; das Fieber, das bey heftigen Katarrhen nie fehlt, zeigt alle Abend eine deutliche Exacerbation, und erst gegen Morgen, wo sich die Exacerbation gewöhnlich mit Schweiß endigt, erfolgt wieder einige Erleichterung der Zufälle.

§. 323.

Unter diesen abwechselnden Exacerbationen und Remissionen dauert die Krankheit bisweilen sieben,

bisweilen vierzehn Tage, und noch länger. Neigt sie sich zur Abnahme, so wird der Husten, der Anfangs trocken, oder bloß mit dem Auswurf einer dünnen, wässerichten, salzigten, manchmahl auch etwas blutigen Feuchtigkeit verbunden war, allmählig gelinder, der schmerzhafte Kitzel im Halse läßt nach, der dünne, scharfe Auswurf wird dicker, milder, und bekommt eine eiterartige Konsistenz. Die Exacerbationen des Fiebers werden schwächer; es entstehen allgemeine, erleichternde Schweisse, der Urin setzt ein rothes, gelbes oder weißes Sediment ab, und nach Verfluß einiger Tage sind alle Zufälle verschwunden.

§. 324.

Der Katarrh erscheint zu allen Zeiten sporadisch, häufig ist er epidemisch, besonders im Frühjahr und im Herbste, und die gemeinste Ursache sowohl des epidemischen als des sporadischen ist der schnelle Wechsel der Temperatur, besonders der schleunige Uebergang aus der Kälte in die Wärme. Allein nicht selten scheint, zumahl bey epidemischen Katarrhen, auch eine eigene unbekannte Beschaffenheit der Atmosphäre zum Grunde zu liegen; wenigstens kann die Entstehung mancher Epidemien, wie z. B. die Influenza im Jahr 1782, welche an der Sinesischen Grenze ihren Anfang nahm, und von da aus sich nach und nach

über

über ganz Europa verbreitete, auf keine andere Art erklärt werden.

§. 325.

Sowohl der epidemische, als der sporadische Katarrh ist seiner Natur nach sehr verschieden. Bald ist er sthenisch, bald ist er asthenisch, bald liegen ihm bloß örtliche Ursachen zum Grunde. Sthenisch ist er wohl sehr häufig, und in diesem Fall ist er meistens eine leichte, jedoch bisweilen auch eine sehr heftige Krankheit. In seinem leichtern Grade verhält er sich mehr oder weniger so, wie er vorhin geschildert worden. In seinem heftigern Grade nähert sich die Affektion der Respirationsorgane mehr der Entzündung (Phlogosis), und er erscheint mehr oder weniger mit den Zufällen der sthenischen Pneumonie. Die Krankheit beginnt entweder gleich mit einem heftigen Frost, auf welchen bald eine verhältnißmäßige anhaltende Hitze folgt, oder sie nimmt zwar ihren Anfang mit den Zufällen eines gewöhnlichen Katarrhs, allein nach einigen Tagen nimmt das Fieber zu, der Puls wird voll und hart, der Kranke klagt über heftige Kopf- und Gliederschmerzen, seine Augen sind roth, und ergiessen eine scharfe wässerichte Feuchtigkeit, die Haut, der Hals, die Zunge sind trocken und heiß, das Athemholen erschwert, der Husten völlig trocken, oder mit Blutauswurf verbunden; der Urin ist sparsam und roth, und wenn man zur

Ader läßt, so zeigt das Blut immer eine dicke Entzündungshaut. Auch stellt sich nicht selten ein Nasenbluten ein, das, wenn es nicht zu sparsam und bloß tropfenweise erfolgt, allemahl mit Erleichterung verbunden ist. Wird die Krankheit unter diesen Umständen vernachläßigt, oder gar unzweckmäßig behandelt, so geht sie in kurzem in eine wirkliche Lungenentzündung über.

§. 326.

Aber nicht selten ist der Katarrh auch eine asthenische Krankheit, und zwar ist dieß nicht nur der Fall bey einzelnen Subjekten, sondern auch zuweilen bey ganzen Epidemien. Gewöhnlich fangen diese asthenischen Katarrhe mit den Zufällen eines gemeinen Katarrhs an, das Fieber ist ein gelindes nachlassendes Fieber, das nicht die mindeste Gefahr zu haben scheint: allein nach einigen Tagen fangen die Kräfte an auffallend zu sinken, der Puls wird klein, schwach, geschwind, der Auswurf stockt, oder er wird mißfarbig, übelriechend, blutig. Es stellen sich kolliquative Ausleerungen, und allerley Nervenzufälle, Betäubung, Delirien, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen, ein; auch nimmt man nicht selten Frieſel, Petechien (Febres catarrhales petechizantes), Schwämmchen wahr; kurz, es erscheinen nach und nach alle Zufälle des Synochus und des Typhus, und die Krankheit in ihrem höhern Grade unterscheidet sich

von dem eigentlichen Typhus durch nichts, als daß er hier mit einem Katarrh komplicirt ist.

§. 327.

Indessen gibt es aber auch asthenische Katarrhe von gelinderer Art. Diese sind entweder ganz ohne Fieber, oder sie sind nur von unmerklichen Fieberbewegungen begleitet. Sie unterscheiden sich von den fieberhaften oder den so genannten Katarrhalfiebern vorzüglich durch ihre ungleich längere Dauer, und werden eben daher mehr zu den chronischen, als zu den fieberhaften Krankheiten gerechnet. Da sie gewöhnlich die Verdauungskräfte sehr angreifen, so hat man geglaubt, daß sie ihren Sitz im Magen hätten, und sie daher Magenkatarrhe oder Magenhusten genannt. Allein diese Vorstellung ist irrig; sie sind wahre Katarrhe, und unterscheiden sich von den fieberhaften bloß durch ihre geringere Heftigkeit und durch ihren längern Verlauf, und keineswegs durch die Verschiedenheit ihres Sitzes, welcher bey diesen auf der Brust, bey jenen im Magen seyn soll.

§. 328.

Weit seltener, als die sthenischen und die asthenischen, sind die Katarrhe von örtlichen Ursachen. Am häufigsten sind wohl diejenigen, die von Unreinigkeiten in den ersten Wegen, von Würmern, z

herrühren, und vorzüglich bey gefräßigen Kindern beobachtet werden. Die übrigen von örtlichen Ursachen entspringenden Katarrhe sind meistens Symptome anderer Krankheiten, und gehören nicht hieher.

§. 329.

Die gemeinen Katarrhe sind allerdings eine unbedeutende Krankheit, doch werden sie gewöhnlich zu wenig geachtet, und Tissot hat vollkommen Recht, wenn er sagt, daß das Vorurtheil, daß ein gewöhnlicher Schnupfen oder Katarrh niemahls gefährlich seyn könne, täglich vielen Menschen das Leben koste. Selbst der gelindeste Katarrh, wenn er lange andauert, kann schon darum, daß er immer die Brust und die Verdauungsorgane schwächt, und dadurch überhaupt eine Anlage zu asthenischen Krankheiten erzeugt, für kein unbedeutendes Uebel angesehen werden. Wie oft auch die gemeinen Katarrhe, zumahl wenn sie vernachläßigt oder zweckwidrig behandelt werden, in die so genannte Schleimschwindsucht (Phthisis pituitosa) übergehen, ist allgemein bekannt. Bey Kindern sind die Katarrhe nicht selten so heftig, daß, wenn sie nicht sehr gute Kräfte haben, Erstickung oder tödtliche epileptische Zuckungen erfolgen. — Aber noch weit bedeutender, als die gemeinen Katarrhe sind die fieberhaften oder die so genannten Katarrhalfieber. Von den Katharralfiebern mit dem Charakter des Typhus versteht es sich von

selbst, daß sie immer höchst gefährliche Krankheiten sind, und was die sthenischen betrifft, so ist schon oben bemerkt worden, daß sie leicht in Lungenentzündung übergehen, und mit Recht behauptet Stoll, daß diese sekundäre Lungenentzündung, theils schon an sich, theils wegen ihres schnellen Uebergangs in Eiterung oder Brand, weit gefährlicher sey, als eine ursprünglich entstandene.

§. 330.

Bey der Behandlung des Katarrhs kommt es hauptsächlich auf den Grad und den Charakter des mit ihm verbundenen Fiebers an. Ist das Fieber nur gering, oder ist der Katarrh ganz ohne Fieber, so bedarf er, zumahl in einem gesunden und starken Körper, keiner Arzneyen. Es ist genug, wenn der Kranke ein zweckmäßiges Verhalten beobachtet, und, da der Katarrh hier gewöhnlich sthenischer Art ist, sich kühl hält, kein Fleisch, keine geistigen Getränke genießt, und täglich für offenen Leib sorgt. Ist hingegen das Fieber heftiger, und der Charakter desselben sthenisch, so muß ganz, wie bey der Lungenentzündung, verfahren, und mithin vor allen Dingen zur Ader gelassen werden. Man richtet sich hiebey hauptsächlich nach den Empfindungen auf der Brust, und nach der Beschaffenheit des Pulses. Sehr heftiger Husten, zumahl wenn er mit Blutauswurf verbunden ist, starke Kongestionen des Bluts

nach dem Kopfe, öfters wiederkehrendes geringes Nasenbluten, Stechen auf der Brust, das beym Husten und bey etwas tiefer Inspiration vermehrt wird, Beklommenheit, Aengstlichkeit, Unruhe, laden vorzüglich dazu ein, und es muß so lange wiederholt werden, als jene Zufälle nicht merklich nachlassen. Nach dem Aderlassen verordnet man kühlende Abführungsmittel, oder, nach Befinden der Umstände, ein Brechmittel. Besonders ist dieses letztere bey großer Schleimanhäufung auf der Brust und bey nicht frey genug von Statten gehendem Auswurf angezeigt. Ueberhaupt aber gehören die Brechmittel bey sthenischen Katarrhalfiebern, besonders leichterer Art, und zumahl bey Kindern, unter die Hauptmittel, und ihr auffallender Nutzen, den sie hier leisten, ist ohne Zweifel die Ursache gewesen, daß man, außer den inflammatorischen und faulichten Katarrhalfiebern, wie man sie ehedem nannte, noch eine dritte Gattung, die gallichten Katarrhalfieber aufgestellt hat.

§. 331.

Bey der Behandlung der asthenischen Katarrhalfieber verfährt man ganz, wie bey dem Synochus und bey dem Typhus. — Bey asthenischen Katarrhen ohne Fieber kommt es bey der Wahl der Mittel hauptsächlich auf den Grad der Asthenie an. Ist derselbe nur gering, so erreicht man seinen Zweck

oft schon durch eine stärkende Diät, Bewegung in frischer Luft, und den Gebrauch bitterer Extrakte in einem aromatischen Wasser aufgelöst, des isländischen Mooses, eines Dekokts der Polygala, und zuletzt der Chinarinde und des Eisens. Ist die Asthenie größer, und die Zufälle, besonders der Husten, beträchtlicher, hat die Krankheit schon länger angedauert, so daß zu besorgen ist, die Organisation fange bereits an Noth zu leiden, so sind die genannten permanent stärkenden Mittel, auch wenn sie von dem Kranken gut vertragen werden sollten, nicht hinreichend. Es müssen vorher mehr flüchtig reitzende, besonders das Opium, das Hyosciamusextrakt, der Salmiakgeist, dann das Gummi ammoniacum, die Senega, und wenn bereits Gefahr der Desorganisation der Schleimorgane vorhanden ist, der Mineralkermes, das Queckfilber, angewendet werden, ehe man zu dem Gebrauche der permanent stärkenden Mittel schreitet.

§. 332.

Nachzulesen über dieses Kapitel sind:

Frank Epitome. Vol. V.

Stoll Ratio medendi, an mehreren Orten.

Reil über die Erkenntniß und Kur der Fieber.

3. Band.

Vogel Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft. 2. Theil.

Huxham Opera medica.

Grant Beobachtungen über die Fieber.

Weickard vermischte mediciniſche Schriften. 1. Stück.

Wittwer über die Influenza von 1782.

Zwey und zwanzigstes Kapitel.

Von der

Ruhr.

§. 333.

Was der Katarrh in der Schleimhaut der Nase, des Schlundes und der Luftröhre ist, das ist die Ruhr (Dysenteria) in den dicken Gedärmen, und besonders im Mastdarm. Sie unterscheidet sich von dem Durchfall (Diarrhoea) vorzüglich dadurch, daß bey derselben nicht sowohl, wie bey dieser, vermehrte Ausleerung durch den Stuhl, sondern vielmehr bloß ein öfterer, mit Stuhlzwang oder nur mit einem geringen Abgang verbundener Trieb zur Ausleerung Statt findet, und daß sie immer mit Fieber verbunden ist, da hingegen die Diarrhöe meistens ohne Fieber zu seyn pflegt.

§. 334.

Die Ruhr erscheint gewöhnlich zu Ende des

Sommers und im Herbst, wenn die Täge heiß und die Nächte kühl sind. Sie ist meistens epidemisch, und äußert sich hauptsächlich unter der niedern Volksklasse, doch gibt es auch zuweilen Ruhrepidemien, die sich allgemein über alle Stände verbreiten. Man beobachtet nicht alle Jahre Ruhrepidemien, und in gewissen Jahrgängen sind auch selbst die sporadischen Ruhren, welche übrigens zu allen Zeiten Statt haben können, eine seltene Erscheinung. Auch ist es merkwürdig, daß die Ruhr öfters nur in gewissen Ortschaften epidemisch ist, während sich in andern, und selbst in den zunächst gelegenen, auch nicht ein einziger Ruhrkranker findet.

§. 335.

Ich habe schon gesagt, daß die Ruhr immer mit Fieber verbunden sey; allein der Grad seiner Heftigkeit ist sehr verschieden. Bey gewissen sehr gutartigen Ruhren ist es oft kaum zu bemerken. Bey andern, besonders epidemischen Ruhren, macht es den Hauptbestandtheil der Krankheit, oder vielmehr die eigentliche Krankheit aus (Febris dysenterica). Gewöhnlich fängt auch in diesem Fall die Krankheit gleich mit den Erscheinungen des Fiebers an, und die Zufälle der Ruhr, das Schneiden im Leib, der Stuhlzwang (tenesmus) und die schleimigten blutigen Stühle, folgen erst nach, da hingegen bey Ruhren, bey welchen das Fieber minder heftig ist, die

Krankheit insgemein ihren Anfang mit den Zufällen der Ruhr nimmt.

§. 336.

Zuweilen fängt die Ruhr wie eine gewöhnliche Diarrhöe an, und die charakteristischen Zufälle der Ruhr zeigen sich erst nach einigen Tagen. Meistens aber beginnt sie sogleich mit Schneiden im Leib, und einem öftern Trieb zum Stuhlgang, wobey entweder gar nichts, oder nur wenige harte Exkremente, oder ein bloßer mit Blut gefärbter Schleim abgeht. Je länger die Krankheit andauert, desto mehr nehmen diese Zufälle zu. Der Trieb zum Stuhl wird immer häufiger, und eben so auch das Schneiden im Leib, welches demselben allzeit, bald längere bald kürzere Zeit, je nachdem mehr die obern, mehr die untern Gedärme afficiert sind, vorhergeht. Gewöhnlich ist mit diesen Zufällen ein gänzlicher Mangel des Appetits, Ekel, Uebelkeit und nicht selten Erbrechen verbunden. Auch zeigen sich jetzt immer deutliche Fieberbewegungen, welche allzeit gegen Abend vermehrt werden, und öfters einen deutlichen dreytägigen Typhus haben. Diese Fieberbewegungen dauern entweder die ganze Krankheit hindurch, besonders wenn sie einen übeln Ausgang nimmt, fort, oder sie verlieren sich nach und nach, ungeachtet die Ruhrzufälle manchmahl noch geraume Zeit darnach anhalten.

§. 337.

Die Materie, welche bey der Ruhr durch den Stuhl abgeht, ist von sehr verschiedener Art. Oft ist es ein blosser weißer Schleim, der aus den Schleimdrüsen des Mastdarms ausgepreßt wird, (Dysenteria alba); oft ist dieser Schleim mit mehr oder weniger Blut gefärbt; oft geht sogar reines und helles Blut, und manchmahl in ansehnlicher Menge, weg (Dysenteria rubra). Ueberhaupt verändert sich der Abgang während des Verlaufs der Krankheit, in Ansehung seiner Farbe sowohl als seiner Konsistenz, auf manchfaltige Art ab. Zuweilen erscheint er eiterartig, und hat einen minder übeln Geruch, zuweilen ist er eine offenbar faulichte, aasshaft stinkende Jauche. Manchmahl findet man auch häutige Stücke und Körper mit dem Abgang vermischt, die wie Unschlitt oder Talg aussehen. Selten gehen wahre Exkremente ab, und wenn dieß auch geschieht, so sind dieselben immer hart und knotig, und erst gegen das Ende der Krankheit fängt der Stuhlgang an wieder fäkulent zu werden, zum deutlichen Beweis, daß, wie bereits oben schon bemerkt worden, die Ruhr vielmehr eine Verstopfung als ein Durchfall, ist.

§. 338.

Wie der Katarrh, so ist auch die Ruhr ihrem Wesen nach nicht immer eine und dieselbe Krankheit.

Bald ist sie sthenisch, bald ist sie asthenisch, bald rührt sie, wiewohl seltener, von örtlichen Ursachen her. Die Existenz sthenischer Ruhren wird zwar von Brown und vielen seiner Anhänger geläugnet; allein die Beobachtungen Zimmermanns, Birnstils, J. P. Franks und Anderer setzen dieselbe außer Zweifel. Ihre gewöhnlichste Veranlassung ist Wärme nach vorangegangener Kälte, und man erkennt sie, außer an den gewöhnlichen Kennzeichen der Sthenie, hauptsächlich daran, daß die Schmerzen im Unterleib anhaltender sind, als bey andern Dysenterien, daß sie beym Anfühlen des Bauchs allzeit vermehrt werden, daß durch den Stuhl Pseudomembranen abgehen, und daß durch ausleerende Mittel alle Zufälle auf eine dauerhafte Art vermindert werden.

§. 339.

Weit häufiger, als die sthenischen, sind die asthenischen Dysenterien, und besonders gehören die meisten epidemischen Dysenterien zu dieser Klasse. Außer der epidemischen Konstitution, und vielleicht auch noch gewissen besondern Schädlichkeiten, die in einer Verderbniß der Nahrungsmittel, besonders aus dem Gewächsreiche, zu liegen, und vorzüglich auf die dicken Gedärme zu wirken scheinen, ist ihre gewöhnlichste Veranlassung Erkältung nach vorangegangener Erhitzung. Daher kommen sie am häufig-

sten zu Ende des Sommers und im Herbst vor, wenn auf heiße Tage kalte Nächte folgen; und eben diese Entstehungsart der Dysenterie ist ohne Zweifel der Grund, warum man ehedem allgemein angenommen hat, daß die Ursache der Dysenterie die unterdrückte Ausdünstung sey. Allein diese Annahme wird schon allein dadurch widerlegt, daß die Dysenterie nicht selten auch von solchen Schädlichkeiten veranlaßt wird, wo schlechterdings von keiner Unterdrückung der Ausdünstung, von keiner Zurückhaltung und Absetzung der Ausdünstungsmaterie auf die Gedärme, die Rede seyn kann. Alle Schädlichkeiten, welche asthenische Fieber veranlassen, können, wenn sie vorzüglich auf den Darmkanal wirken, auch Ursache der Ruhr werden, und wirklich sind die asthenischen Dysenterien ihrem Wesen nach nichts anders, als wahre asthenische Fieber, und unterscheiden sich von dem Synochus und dem Typhus bloß durch die hervorstechende Affektion der dicken Gedärme, welches schon Sydenham sehr gut eingesehen hat, wenn er die Ruhr Febris putrida ad intestina conversa nennt. Das asthenische Ruhrfieber hat offenbar alle Merkmahle des Synochus oder des Typhus; die Entkräftung ist außerordentlich, der Puls ist klein, schwach, unregelmäßig; der Kranke ist entweder in beständiger Unruhe, die Schmerzen im Unterleib dauern ununterbrochen fort, der Drang zum Stuhl kommt alle Augenblicke, und

es geht bloß etwas stinkender Schleim ab; oder er ist betäubt, phantasiert, es stellen sich Sehnenhüpfen, Schluchsen, Petechien ein, der Unterleib tritt auf, die Schmerzen in demselben verlieren sich, die Ausleerungen werden flüssiger, kopiöser, mißfärbig, aashaft stinkend, und gehen ohne Bewußtseyn ab; kurz, es erscheinen alle Zeichen des Brandes, und nach wenigen Stunden endigt sich die Krankheit mit dem Tode.

§. 340.

Die Dysenterien von örtlichen Ursachen sind entweder Folgen vorhergegangener sthenischer oder asthenischer, und rühren von Erschlaffung, Vereiterung, Verhärtung und andern im Verlauf der akuten Krankheit entstandenen Verletzungen der Organisation der dicken Gedärme und besonders des Mastdarms, her; oder sie sind ursprünglich örtliche Krankheiten, und haben ihre Entstehung hauptsächlich dem Mißbrauch abführender Mittel, dem Genuß schädlicher Nahrungsmittel, und besonders des unreifen Obstes, gastrischen Unreinigkeiten, Würmern, 2c. zu danken. Nur in diesem einzigen Fall ist die Ruhr eine gastrische Krankheit, und die so genannten gallichten Ruhren, die man von einer durch die Sommerhitze scharf gewordenen Galle herleitet, und hauptsächlich durch Brech- und Laxiermittel heilen zu müssen glaubt, sind, wie die sogenannten rhevmatischen, nichts als

sthenische oder asthenische Ruhren, die sich von den übrigen nur durch eine ungewöhnlich vermehrte Absonderung der Galle unterscheiden.

341.

Die Vorhersagung bey der Dysenterie richtet sich hauptsächlich nach dem Grad und dem Charakter des sie begleitenden Fiebers. Dysenterien mit geringem, kaum merklichem Fieber, wenn sie nicht von organischen Fehlern im Mastdarm oder in den dicken Gedärmen überhaupt herrühren, sind von keiner Bedeutung. Sie verlieren sich öfters ohne alle Arzneyen von selbst; die Schmerzen im Unterleib lassen nach, der Trieb auf den Stuhl kommt seltener, die Ausleerungen werden fäkulenter, und der Stuhlzwang und alle Zufälle hören nach und nach auf. — Allein um so bedeutender sind die fieberhaften Dysenterien. Die sthenischen gehen leicht in Entzündungen der Gedärme über, und endigen entweder mit Eiterung oder Brand der Gedärme; und was die asthenischen betrifft, so gehören sie zuverläßig unter die allergefährlichsten Krankheiten. Wenn sie nicht gleich im Anfang vollkommen gut behandelt werden, so endigen sie fast immer mit dem Brand. Besonders gilt dieß von gewissen Epidemien, wo die Krankheit gleich mit allen Kennzeichen der Bösartigkeit eintritt, und es ist nicht übertrieben, wenn

Strack,

Strack, eben um dieser häufigen Bösartigkeit willen, die Dysenterie die Pest der Europäer nennt.

§. 342.

Wie bey der Vorhersagung, so kommt auch bey der Behandlung der Dysenterie Alles auf den Grad und den Charakter des sie begleitenden Fiebers an. Ist das Fieber nur gering, so ist die Dysenterie für weiter nichts, als für einen Katarrh der dicken Gedärme anzusehen, und fordert zu seiner Heilung bloß ein etwas wärmeres Verhalten, und den Gebrauch gelinder diaphoretischer Mittel, z. B.

Rec. Aq. fl. sambuc. ℥jv.
Spirit. Minder ℥ij.
Vin. antimon. Huxh, gtt. xij — xv.
Syrup. rub. id. ʒvj.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

oder

Rec. Pulv. rad. Ipecac. grjv.
Opii pur. grij.
Sacchar. alb. Jij.
M. f. Pulv. Divid. in 8. part. æqual.
D. S. Alle 2 Stunden eine Dosis.

Ist hingegen die Ruhr eine eigentliche Fieberkrankheit, so kommt es darauf an, ob das Fieber sthenisch oder ob es asthenisch ist. Im ersten Fall ist der Grad der Sthenie nicht selten so groß, daß zur Ader gelassen werden muß, und die Hauptanzeige

dazu ist der anhaltende, bey der Berührung sich vermehrende Schmerz im Unterleib, besonders wenn derselbe mit einem vollen harten Puls, und einer großen allgemein über den Körper verbreiteten Hitze verbunden ist. Nächst dem Aderlassen, oder bey geringerem Grade der Sthenie gleich im Anfange, sind Brechmittel und kühlende Abführungsmittel angezeigt. Unter den leztern wählt man vorzüglich die Tamarinden, z. B.

Rec. Pulp. tamarind. ℥j.
Crem. tart. ʒß.
Syrup. mann. ʒvj.
Aq. chamom. ℥vj.
M, D, S, Alle 2 Stunden 3 Eßlöffel voll.

Unter den erstern rühmt man insbesondere die Ipekakuanne, weil sie weniger, als der Brechweinstein, auf den Stuhl wirke; allein eben aus dieser Ursache ist sie gerade dem Brechweinstein nachzusetzen. Nicht das Erbrechen an sich, oder der durch das Brechmittel bewirkte motus antiperistalticus der Gedärme, sondern die durch dasselbe veranlaßten Ausleerungen sind es, was bey sthenischen Dysenterien Nutzen bringt. Die Dysenterie ist kein Durchlauf, den man durch Ausleerungen zu vermehren fürchten mußte, sie ist vielmehr eine Verstopfung, die, wenn sie sthenisch ist, durch nichts besser, als durch Ausleerungen, d. i. durch unmittelbare Schwächung der vorzüglich afficirten Organe, gehoben

werden kann. Eben daher sieht man auch bey sthenischen Ruhren, aber auch nur bey diesen, auf den Gebrauch kühlender Laxiermittel immer eine auffallende Erleichterung sowohl des Fiebers, als auch der Ruhrzufälle selbst; das Schneiden im Unterleibe läßt nach, der Stuhlzwang vermindert sich, und gewöhnlich kann man nun den Rest der Krankheit, die jetzt auf einen bloßen Katarrh der Gedärme reduciert ist, leicht durch die oben genannten diaphoretischen Mittel heben.

§. 343.

Ein ganz anderes Verfahren erfordern die asthenischen Ruhren. Zwar fängt man bekanntlich auch bey diesen die Kur fast immer mit einem Brechmittel an, und gründet die Anzeige zu demselben theils auf die Voraussetzung, daß die materielle Ursache der Ruhr eine scharf gewordene Galle sey, die, sobald möglich, ausgeleert werden müsse, theils auf die Idee, daß das Wesen der Ruhr in dem krankhaft vermehrten motus peristalticus bestehe, welcher am beßten durch Brechmittel, in so fern sie den entgegengesetzten Zustand bewirken, gehoben werden könne. Allein in Rücksicht auf das Erstere haben wir bereits oben bemerkt, daß die ungewöhnlich vermehrte Absonderung und Ergießung der Galle bey Dysenterien ein bloßes Symptom der Sthenie oder Asthenie sey, und daß die so genannten gallichten Ruhren bloß auf die von gastrischen Unreinigkeiten

entspringenden örtlichen Ruhren eingeschränkt werden müssen; und was das Andere betrifft, so ist es zwar nicht zu läugnen, daß Brechmittel nicht selten auch bey asthenischen Dysenterien gute Wirkung thun: allein der Grund hievon liegt nicht darinn, daß dieselben dem motus peristalticus seine Richtung nach oben geben, sondern vielmehr darinn, daß sie als Reißmittel wirken, welches schon allein daraus erhellet, daß man jene heilsame Wirkung weit öfter auf den Gebrauch der Ipekakuanne, als des Brechweinsteins, wenn dieser auch gleich blos nach oben wirkt, erfolgen sieht. Nun wirken freylich die Brechmittel, in so fern sie als Reißmittel wirken, vorzüglich auf den Darmkanal, und scheinen daher der Hauptindikation bey asthenischen Dysenterien mehr, als andere Reißmittel, zu entsprechen. Allein schon dieß, daß von diesen Mitteln allzeit zu befürchten ist, daß sie Erbrechen oder gar Ausleerungen durch den Stuhl verursachen, welche bey asthenischen Dysenterien schlechterdings schädlich sind, spricht sattsam gegen ihre Anwendung, und wirklich können wir sie auch bey der Behandlung der Dysenterie um so leichter entbehren, da wir an den übrigen Reißmitteln ungleich wirksamere Mittel haben, als an dem Brechweinstein, und selbst an der so gepriesenen, und, wie der Nahme Ruhrwurzel beweist, für specifisch gehaltenen Ipekakuanne. — Vogler hat in seiner klassischen Schrift über die Ruhr durch Gründe und

Erfahrungen unumstößlich erwiesen, daß in allen asthenischen Dysenterien kein anderes Arzneymittel dem Opium gleich komme, und alle neuern Aerzte stimmen darinn, durch ihre eigenen Erfahrungen überzeugt, mit ihm überein. Sobald man nur von dem asthenischen Charakter der Dysenterie gewiß ist, darf man ohne Bedenken das Opium sogleich geben, und zwar nicht nur innerlich, sondern auch äußerlich in Klystieren. Innerlich verbindet man es, um seinen allzustarken Reitz auf den Magen und den Darmkanal zu mildern, mit Mucilaginosis, und in Klystieren verordnet man es aus eben diesem Grunde in Verbindung mit Milch, Gerstenschleim, einem Altheedekokt, oder in einem Absud von Stärkmehl. Nur ist bey seiner Anwendung zu bemerken, daß man es, sobald möglich, durch tonische Mittel unterstützt. Eben dieses gilt auch von dem Gebrauch anderer flüchtiger Reitzmittel, des Kamphers, des Moschus, die ebenfalls in der Dysenterie mit Nutzen angewendet werden. — Die vorzüglichsten dieser tonischen Reitzmittel sind die Serpentaria, die Arnikawurzel, die Chinarinde, und bey ihrer Wahl und Anwendungsart sind eben die Regeln zu befolgen, die bey der Behandlung des Typhus befolgt werden müssen. Ueberhaupt aber ist bey der Behandlung aller asthenischen Dysenterien folgendes zu bemerken:

1.) Da bey denselben der Hauptsitz der Asthenie in dem Darmkanal, und die Receptivität desselben,

besonders bey direktasthenischen Ruhren, gewöhnlich ausnehmend erhöht ist, so muß man es mit der innerlichen Anwendung der Reitzmittel ja nicht übertreiben, und sich daher um so mehr an äußerliche Mittel, an warme Bäder, an Fomentationen von aromatischen Kräutern in Wein gekocht, an Einreibungen des Kamphergeists, des Linimentum volatile, Vesikatorien und Sinapismen halten.

2.) Aus derselben Ursache muß man die Mittel, die man innerlich gibt, nie allein oder bloß in einem wässerichten Vehikel, sondern, wie schon oben bemerkt worden, immer in Verbindung mit schleimigten Dingen geben. Eben dieses gilt auch von den Klystieren, besonders wenn man Opium in denselben gibt. Die Versäumniß dieser Vorsicht ist nicht selten die einzige Ursache, warum das Opium, das, in Klystieren beygebracht, sonst so vortrefflich wirkt, nicht nur ohne den erwarteten Nutzen, sondern vielmehr mit Nachtheil angewendet wird.

3.) Eine Hauptrücksicht bey asthenischen, und überhaupt bey allen Dysenterien fordert das diätetische Verhalten während der Krankheit. Nächst der gehörigen Temperatur, und sorgfältiger Vermeidung aller Erkältung, hat man hier vornehmlich auf Reinlichkeit zu sehen. Ohne sie sind oft alle andere Mittel fruchtlos. Zum Getränk dient vorzüglich Chamillen- oder Pomeranzenblätterthee mit

Milch, so wie zur Nahrung Gersten- oder Reisschleim mit etwas Muskatenblüthe, Suppen von Sago, Fleischbrühen mit dem Gelben vom Ey, u. s. w.

§. 344.

Die Behandlung der Dysenterien von örtlichen Ursachen richtet sich ganz nach der Natur dieser letztern. Dysenterien von gastrischen Unreinigkeiten werden durch Brechmittel und Laxanzen, Dysenterien von Würmern durch Wurmmittel geheilt. Bey örtlichen Dysenterien von organischen Fehlern des Mastdarms und der dicken Gedärme überhaupt, kann man bloß palliativ verfahren. Bey Vereiterungen lobt man besonders das isländische Moos.

Rec. Lichen. island. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. q. s. per horam dimidiam ad Colat. ℔j.
D. S. Tassenweise mit Milch zu trinken.

Die Milch, das Selzerwasser mit Milch, balsamische Mittel, z. B.

Rec. Decoct. Cort. peruv. ℥vj.
Extr. Myrrh. aquos. ʒij.
Syrup. balsamic. ʒvj.
M. D. S. Alle 2 — 3 Stunden 2 Löffel voll.

Bey chronischen Dysenterien von einer blossen Erschlaffung des Mastdarms haben sich die bittern, vorzüglich die Columbowurzel, und die so genannten

adstringierenden Mittel, die Tormentille, die Simaruba, das Kampeschenholz, die Eicheln u. s. w. ein ausgezeichnetes Lob erworben. — Als Palliativmittel gegen den Stuhlzwang, besonders bey chronischen Dysenterien, habe ich, nebst Andern, mit auffallender Erleichterung Räucherungen von Colophonium angewendet.

§. 345.

Nach überstandener Dysenterie hat man sich, da leicht ein Rückfall erfolgen kann, noch lange vor jedem Versehen in der Diät, besonders aber vor Erkältung zu hüten. Zur Nachkur hat sich besonders der Gebrauch der bittern Mittel und des isländischen Mooses empfohlen.

§. 346.

Die vorzüglichsten Schriftsteller, die über die Ruhr nachgelesen zu werden verdienen, sind:

Stoll Ratio medendi. Tom. III.

Zimmermann über die Ruhr unter dem Volke.

Pringle über die Krankheiten der Armee.

Pauli Geschichte der Ruhrepidemie zu Mayuz im Jahr 1793. Erfurt 1795.

Birnstil de Dysenteria.

Hunnius über die Ruhr und ihre Komplikationen.

Matthäi Abhandlung über die epidemische Ruhr.

Vogler Abhandlung über die Ruhr. I. Theil.

Drey und zwanzigstes Kapitel.

Von dem

Rothlauf

oder der

Rose.

§. 347.

Das Rothlauf oder die Rose (Rosa, Erysipelas, Ignis sacer, Ignis St. Antonii) ist eine flache, blaßrothe, ins Gelblichte spielende, glänzende, heiß anzufühlende Erhebung der Haut, die bald ein bloßes Spannen und Jucken, bald heftige reissende oder stechende Schmerzen verursacht, und meistens mit einem, bald schwächern bald stärkern, Fieber verbunden ist. Gewöhnlich hat das Rothlauf seinen Sitz bloß auf der Oberfläche der Haut, zuweilen erstreckt es sich aber auch bis in das Malpighische Netz und die Fetthaut. Wenn man mit dem Finger auf die entzündete Stelle drückt, so ver-

schwindet die Röthe, kommt aber sogleich wieder, sobald der Druck nachläßt. Die Röthe selbst ist bald höher bald blässer, und bleibt entweder die ganze Krankheit hindurch unverändert, oder sie nimmt zu unbestimmten Zeiten ab und wieder zu, oder sie nimmt einige Tage zu, bleibt eben so lange stehen, und nimmt dann wieder ab.

§. 348.

Es gibt schwerlich eine Stelle des Körpers, die nicht von der Rose befallen werden könnte. Am häufigsten aber beobachtet man sie an dem Gesichte, und die Geschwulst ist hier nicht selten so groß, daß dasselbe dadurch gänzlich entstellt, die Nase verstopft wird, und der Kranke nicht mehr aus den Augen sehen kann. Daß mehrere Stellen des Körpers zugleich von der Rose befallen werden, ist höchst selten, und noch seltener, daß die Rose den ganzen Körper einnimmt; aber desto häufiger geschieht es, daß sie ihren Sitz verändert, und von dem Theil, den sie zuerst befiel, ohne eine Spur von sich zurück zu lassen, zu einem andern fortgeht, und so zuweilen an dem ganzen Körper herumkommt.

§. 349.

Nach der Verschiedenheit der Theile, welche die Rose befällt, sind auch die Zufälle verschieden. Bey Rosen an den obern Theilen sind gewöhnlich

die Hals- und Achseldrüsen, bey Rosen an den Schenkeln und Füssen die Leistendrüsen angeschwollen. Rosen am Kopf und im Gesichte sind fast immer mit heftigen Kopfschmerzen, Unruhe, Schlaflosigkeit, Betäubung, Schlafsucht, Irrereden, und mit stärkerem Fieber verbunden. Auch werden hier leicht die Verdauungsorgane in Mitleidenschaft gezogen; die Kranken klagen über Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, viele erbrechen sich wirklich, und besonders geschieht dieß vor oder während des Ausbruchs der Rose, seltener, wenn sie sich bereits in dem Gesichte festgesetzt hat.

§. 350.

Die Rose hat, wie schon gesagt worden, ihren Sitz entweder bloß in der Oberhaut (Erysipelas simplex, superficiale), oder sie geht tiefer bis in die Fetthaut, ist röther, schmerzhafter, erhabener, härter (Erysipelas phlegmonodes), oder die Geschwulst ist ödematöser Art, und bekommt, wenn sie gedrückt wird, Gruben (Erysipelas oedematodes), oder endlich es erheben sich auf der Geschwulst kleine oder größere Bläsgen, welche mit einer bald dünnen, weißen oder gelblichten, bald klebrigten und scharfen Feuchtigkeit angefüllt sind, nach einiger Zeit zusammenschrumpfen oder zerplatzen, und zuletzt als Schuppen oder kleine Krusten abfallen (Erysipelas pustulosum).

§. 351.

Eine besondere Gattung der Rose ist diejenige, welche die ältern Aerzte Zona, Zoster oder Herpes nannten. Sie hat ihren Sitz an der untern Hälfte des Körpers, bald seitwärts an der Brust, bald über dem Nabel, und zieht sich wie ein Gürtel nach dem Rücken hin. Gewöhnlich hat sie die Breite von einer Hand oder von einem Paar Finger, ist bläulicht roth, brennt heftig, und ist bald mit weißen, bald mit rothen, bald mit schwarzblauen Bläsgen besetzt, welche entweder einzeln stehen, oder zusammenfließen, und eine scharfe brennende Feuchtigkeit enthalten. Sie ist meistens mit einem heftigen Fieber, zuweilen sogar mit einem Typhus verbunden, und geht nicht selten in den Brand über.

§. 352.

Die Rose ist, wie alle Entzündungen, entweder idiopathisch oder symptomatisch.

Die idiopathische Rose wird vorzüglich veranlaßt:

1.) durch heftiges Reiben der Haut, durch Verbrennen derselben;
2.) durch aufgelegte Pflaster, Vesikatorien und Sinepismen;
3.) durch Insektenstiche;
4.) durch schlechte Schminke;

5.) durch Aderlassen, Scarifikationen, Verwundungen der Haut, z. B. beym Einimpfen der Pocken;
6.) durch Geschwülste, wodurch die Haut sehr gespannt wird, wie z. B. bey Wassersüchtigen;
7.) durch gastrische Unreinigkeiten;
8.) durch gewisse Nahrungsmittel, z. B. Krebse, verdorbene Fische, Muscheln u. s. w.

§. 353.

Die symptomatische Rose, die entweder ein Symptom des stheni schen oder des asthenischen Fiebers ist, und gewöhnlich drey, vier, fünf, oder, wie Borsieri bemerkt, noch später nach dem Eintritt des Fiebers zum Vorschein kommt, kann überhaupt von allen fiebererregenden Schädlichkeiten veranlaßt werden; am häufigsten aber entsteht sie

1.) von einem schleunigen Wechsel der Temperatur;
2.) von Gemüthsbewegungen und Leidenschaften. — Eine Rose von Furcht beobachtete Friederich Hofmann, und Fallopius erzehlt das Beyspiel einer Frau, welche allemahl eine Rose an der Nase bekam, so oft sie sich erzürnte.
3.) Von Erkältung. Daher sind, wie Rammazzini bemerkt, Bergleute so häufig Rosen an den untern Gliedmaßen ausgesetzt.
4.) Von miasmatischen Ursachen. Daher die epidemischen Rosen.

§. 354.

Die Rose ist bald eine unbedeutende, bald eine sehr gefährliche Krankheit. Die Gefahr bey derselben hängt ab:

1.) Von dem Sitz der Rose.

In dieser Hinsicht ist die Rose am Kopf und im Gesicht die gefährlichste.

2.) Von dem Grad des mit ihr verbundenen Fiebers.

Je heftiger das Fieber ist, desto grösser ist die Gefahr. Rosen ohne Fieber (Erythema) sind nie gefährlich.

3.) Von dem Charakter des Fiebers.

Rosen mit einem sthenischen Fieber sind weniger gefährlich, als Rosen mit einem asthenischen; am gefährlichsten sind die Rosen mit einem Typhus oder Faulfieber (Erysipelas putridum, malignum).

4.) Von der Art der Entstehung der Rose.

Idiopathische Rosen sind im Allgemeinen bedeutender, als symptomatische, diese seyen denn asthenischer Art, und mit einem Typhus oder einem Faulfieber verbunden.

§. 355.

Die Ausgänge der Rose sind:

1.) Zertheilung.

Diese findet hauptsächlich bey sthenischen Rosen

Statt, und ihre Folge ist Desquammation der Oberhaut.

2.) Eiterung.

Bey der einfachen Rose (Erysipelas simplex, superficiale) erfolgt diese selten, aber desto häufiger geht das Erysipelas phlegmonodes in Eiterung über. Das Eiter ist selten von guter Beschaffenheit, meistens ist es dünne, ichordös, frißt in dem Zellgewebe um sich, und verursacht große, schwer zu heilende Geschwüre, die, wegen des beträchtlichen Substanz-Verlusts, oft bedeutende Verunstaltungen zur Folge haben.

3.) Verhärtung.

Diese betrifft zwar meistens bloß die Oberhaut, aber bey höhern Graden der Entzündung, und zumahl, wenn dabey stark zusammenziehende Mittel angewendet werden, kann sie sich auch tiefer in das Zellgewebe erstrecken, und Steifigkeiten ganzer Gliedmaßen nach sich ziehen.

4.) Der Brand.

Dieser Ausgang findet vorzüglich bey den idiopathischen und bey den asthenischen Rosen Statt, und bey den letztern fast immer, wenn sie mit einem Typhus oder einem Faulfieber verbunden sind, wie sie denn eben deswegen auch den Nahmen der fäulichten oder bösartigen Rose erhalten haben.

5.) Versetzung der Rose nach innern Theilen.

Man nennt diese Versetzung das Zurücktreten der Rose, und wirklich ereignet sich der Fall nicht selten, daß, besonders bey unzweckmäßiger Behandlung, die äußere Entzündung plötzlich verschwindet, und dagegen eine Entzündung in einem innern Theil, in dem Gehirn, den Lungen, dem Magen, u. s. w. entsteht, die denn entweder in Kurzem in den Brand übergeht, oder nur selten durch die Wiederkehr der Rose an ihre vorige oder an eine andere äußere Stelle gehoben wird.

§. 356.

Bey der Heilung der Rose hat man hauptsächlich auf den Charakter des sie begleitenden Fiebers zu sehen. Ist das Fieber, was hier öfters der Fall ist, sthenischer Art, so ist bey mäßigem Grade des Uebels, die Beförderung der Ausdünstung durch gelinde Diaphoretika, z. B. Spiritus Mindereri mit etwas tartarus emeticus, 2c. oft allein hinreichend. Kommt man hiemit nicht aus, so müssen ausleerende Mittel verordnet werden. Bey höherem Grade des Uebels, werden, wie bey allen sthenischen Entzündungen, Blutausleerungen erfordert. Aeußerlich thut man nichts, als daß man den Theil mäßig kühl hält.

§. 357.

Ist das Fieber asthenischer Art, so verfährt man überhaupt, wie in dem Kapitel von den

asthenischen Fiebern gelehrt worden, und wählt besonders diejenigen Reißmittel, die, wie z. B. das Dowersche Pulver, der Kampher, ꝛc. vorzüglich auf die Haut wirken. Aeußerlich wendet man Fomentationen von Kamphergeist an, nur wenn der Sitz der Rose am Kopf ist, muß man damit vorsichtig seyn. In den meisten Fällen ist es hier rathsamer, den Theil bloß warm zu halten, oder höchstens Säckgen, mit Mehl und etwas Kampher gefüllt, auf denselben aufzulegen.

§. 358.

Bey der Behandlung der idiopathischen Rose kommt es darauf an, ob die Konstitution des Kranken mehr zur Sthenie oder mehr zur Asthenie neigt, oder ob bereits wirkliche Merkmahle des einen oder des andern Zustandes zugegen sind. Im ersten Fall sind kalte Umschläge, besonders von Goulardischem Wasser, in andern hingegen warme Umschläge die Hauptmittel. — Gegen die Folgekrankheiten der Rose verfährt man, wie in dem Kapitel von der Entzündung überhaupt gelehrt werden.

§. 359.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Rose sind, außer den schon mehrmahls angeführten:

G. G. Richter Diss. de febribus erysipelaceis. Goetting. 1744.

A. G. Richter Anfangsgründe der Wundarzneykunst. I. Band.

Borsieri Institutiones medicinæ practicæ.

Bromfield Chirurgische Beobachtungen.

Dritte Abtheilung.

Exantheme.

Erstes Kapitel.

Von den exanthematischen Krankheiten überhaupt.

§. 360.

Unter den exanthematischen Krankheiten verstehe ich überhaupt diejenigen Krankheiten, welche sich entweder durch einzeln stehende Entzündungsgeschwülste, oder durch Bläsgen, Flecken, Geschwüre der Haut ꝛc., zu erkennen geben, und mit einem Fieber verbunden sind, das mit ihnen in einem wesentlichen Zusammenhang steht. Dieser Bestimmung zufolge rechne ich also zu den exanthematischen Krankheiten bloß die Poken, die Masern, die Röthelu, das Scharlach, die Pest, das gelbe Fieber, die Petechien, den Friesel, den Blasenausschlag, die Nesselsucht und die Schwämmchen; die Krätze hingegen, die Flechten, den Aussatz ꝛc., schließe ich, als Krankheiten, die entweder ganz ohne

Fieber sind, oder dieses bloß zufällig zur Folge haben, von den exanthematischen Krankheiten aus, und handle von ihnen erst in der Folge, in der Abtheilung von den chronischen Hautausschlägen.

§. 361.

Die exanthematischen Krankheiten zerfallen in Rücksicht auf das Verhältniß des Exanthems zu dem Fieber in zwey Gattungen. Bey der einen Gattung macht das Exanthem einen wesentlichen Bestandtheil des Fiebers aus, wie bey den Pocken, den Masern, den Röthеln, dem Scharlach, der Pest und dem gelben Fieber, und wir nennen daher die Exantheme wesentliche Exantheme (Exanthemata essentialia, primaria; bey der andern Gattung hingegen ist das Exanthem bloß zufällig, kein wesentlicher Bestandtheil, sondern ein bloßes Symptom des Fiebers, wie bey den Petechien, dem Friesel, dem Blasenausschlag, der Nesselsucht und den Schwämmchen, und hier heissen daher die Exantheme zufällige Exantheme (Exanthemata symptomatica, secundaria).

§. 362.

Ein anderer, eben so wichtiger Unterschied zwischen diesen beyden Gattungen exanthematischer Krankheiten liegt darinn, daß bey der leztern Gattung die Krankheit immer oder doch wenigstens in

den allermeisten Fällen von allgemein wirkenden Schädlichkeiten veranlaßt wird, bey der erstern hingegen die Ursache immer ein Ansteckungsstoff (Contagium) ist, der, wenn er einmahl auf ein Individuum gewirkt hat, die Empfänglichkeit desselben für eine zweyte Ansteckung, wenn nicht auf immer, doch wenigstens auf sehr lange Zeit vertilgt, da hingegen von den exanthematischen Krankheiten der zweyten Gattung dasselbe Individuum immer wieder aufs Neue befallen werden kann.

§. 363.

Worinn das Wesen dieser Ansteckungsstoffe bestehe, ob jede exanthematische Krankheit ihren eigenen, von den übrigen wesentlich verschiedenen Ansteckungsstoff habe, oder ob die Grundlage aller Ansteckungsstoffe dieselbe sey, läßt sich nicht bestimmen. Was wir gewiß wissen, ist Folgendes:

1.) Der Stoff aller Exantheme theilt dem Körper, auf den er wirkt, das Vermögen mit, einen ähnlichen Stoff zu bereiten.

2.) Alle Ansteckungsstoffe wirken incitirend, und wenn sie eine asthenische Krankheit erzeugen, so ist diese immer indirekt asthenischer Art.

§. 364.

Die Wirkung der Ansteckungsstoffe äussert sich vorzüglich auf der Haut, und die örtliche Affektion

der Haut kommt ganz mit derjenigen überein, welche wir bey Entzündungen wahrnehmen. Der Ausschlag endigt sich durch Abschuppung, Eiterung, Verhärtung, Hydrops acutus und den Brand. Nur allein Zertheilung scheint nicht erhalten werden zu können, ohne Zweifel, weil der Ansteckungsstoff als ein Gift wirkt, und eine Zerstörung der Organisation der afficierten Theile zur nothwendigen Folge hat.

§. 365.

Ehe das Exanthem auf der Haut zum Vorschein kommt, geht immer Fieber vorher, und meistens läßt dieses nach, sobald der Ausschlag vorhanden ist. Dieses Fieber hat, außer dem Ausschlage, von andern Fiebern nichts wesentlich Verschiedenes in seinen Erscheinungen, nur daß, was bey andern Fiebern erst im weitern Verlaufe zu geschehen pflegt, bey demselben gleich im Anfange Zufälle des Nervensystems, Delirien, Schlafsucht, Zuckungen und andre krampfhafte Erscheinungen, wahrgenommen werden. Auch pflegen bey jedem Exanthem gewisse Theile vor andern, z. B. bey den Röthseln und dem Scharlach der Hals, bey den Masern die Lungen, bey den Pocken die Drüsen und die Augen ꝛc. afficiert zu werden.

§. 366.

Bey der Beurtheilung der Gefahr der Exanthe-

me kommt es nicht sowohl auf das örtliche Leiden der Haut, als auf die Natur und den Grad des Fiebers an. Dieses ist auch bey den wesentlichen Exanthemen immer die Hauptkrankheit, und wenn es asthenisch ist, ist auch bey geringer Menge des Ausschlags der Zustand immer gefährlich. — Ausserdem ist bey den wesentlichen Exanthemen die Gefahr für desto größer zu halten, je früher das Exanthem zum Vorschein kommt, und je langsamer sein Gang nachher ist; je weniger die Haut, und je mehr dagegen innere und edle Theile afficiert sind; je grösser endlich die Menge, und je abnormer die Beschaffenheit des Ausschlags selbst ist. — Nie muß man die Gefahr bey wesentlichen Exanthemen vorbey glauben, wenn die akute Krankheit gehoben ist. Alle hinterlassen gerne gefährliche Nachkrankheiten, so wie hingegen durch exanthematische Krankheiten nicht selten chronische Krankheiten geheilt werden.

§. 367.

Bey der Heilung der exanthematischen Krankheiten hat man sein Hauptaugenmerk auf die Natur des Fiebers zu richten, und also überhaupt entweder die antisthenische oder die antiasthenische Methode zu befolgen. Nur muß man, besonders bey den wesentlichen Exanthemen, sich wohl hüten, nicht zu

aktiv zu verfahren. Die wesentlichen Exantheme haben einen bestimmten, meist regulären Gang, der auch durch die aktivste Behandlung nicht abgekürzt, wohl aber zum Nachtheile der Kranken gestört werden kann.

§. 368.

Dieser Regel zufolge ist es bey sthenischen Exanthemen, wenn sie ihren regelmäßigen Gang haben, und die Zufälle auf keinen sehr beträchtlichen Grad der Sthenie schliessen lassen, hinreichend, den Kranken kühl zu halten, ihn an eine sparsame Pflanzenkost zu weisen, und täglich für offenen Leib zu sorgen. Nur bey höherem Grade der Sthenie dürfen stärker schwächende Mittel, Aderlassen, Laxanzen, 2c. angewendet werden, und diese sind hier um so nöthiger, je leichter die Sthenie in indirekte Asthenie übergeht. Ist die Sthenie dadurch gemäßiget worden, oder neigt sich dieselbe bereits zum Uebergang in Asthenie, so muß das antisthenische Verfahren sogleich eingeschränkt, und im ersten Fall bloß für die Abhaltung neuer Reitze gesorgt, im letztern durch Anordnung eines wärmern Verhaltens, durch Reichung einer etwas nährenderen, jedoch leicht verdaulichen Kost, durch den Gebrauch gelindreitzender Arzneyen, z. B. eines Thees von Holderblüthen und Zimmt, 2c. der volle Uebergang in Asthenie verhindert werden. Dasselbe Verfahren ist auch

in der Folge, in dem Stadium der Eiterung und der Abschuppung, zu beobachten.

§. 369.

Ist das Fieber asthenisch, so ist die Asthenie gewöhnlich indirekter Art, und fordert im Allgemeinen eben die Behandlung, die in der Fieberlehre gegen die rein indirekt asthenischen Fieber angegeben worden. Nur muß auch hier Alles mit einer gewissen Mäßigung geschehen, und unter den Arzneymitteln müssen vorzüglich diejenigen gewählt werden, die hauptsächlich auf die Haut wirken, wie der Kampher, das Opium, der Moschus, das Alcali volatile. Die Vesikatorien können wegen des oft allgemein verbreiteten Ausschlags nicht immer angewendet werden. Eben so ist es auch mit den warmen Bädern, die ausserdem hier unter die Hauptmittel gehören. An ihrer Statt muß man sich um so mehr an die Bettwärme halten, doch darf auch der Reitz der Wärme nicht übertrieben werden. Während der Eiterung, so wie auch bey eintretender Gangrän, gehört nach dem einstimmigen Zeugnisse der grösten praktischen Aerzte die Chinarinde unter die Hauptmittel.

§. 370.

Nach überstandener Krankheit ist bey den wesentlichen Exanthemen zwar kein Rückfall zu besor-

gen: aber desto häufiger sind die Nachkrankheiten, die dieselben zur Folge haben. Sie sind entweder fieberhafte Krankheiten, und kommen mit der ursprünglichen Krankheit überein, oder sie sind örtliche Uebel, und haben ihren Grund in einer Verletzung der Organisation. Im ersten Fall fährt man fort, sie, ihrer Natur gemäß, antisthenisch oder antiasthenisch zu behandeln; im andern Fall verfährt man, wie in der Chirurgie gelehrt, und in der Folge auch zum Theil hier angegeben werden wird.

Zweytes Kapitel.

Von den Pocken.

§. 371.

Pocken oder Blattern (Variolæ) nennt man diejenige Ausschlagskrankheit, bey welcher, nach vorhergegangenem bald stärkerem bald schwächerem Fieber, am dritten oder vierten Tage, meistens zuerst im Gesicht, und dann auch auf der übrigen Haut, kleine rothe Flecken ausbrechen, welche ohngefähr sechs Stunden nach ihrer Erscheinung in ihrer Mitte ein härtliches Knötchen bekommen, sofort sich zu einer mit einer dünnen Feuchtigkeit angefüllten Blase erheben, dann in Eiterung übergehen, und endlich eine Schorfe bilden, die um den neunten Tag abfällt, und an der Stelle einen rothen etwas erhabenen Fleck zurück läßt, welcher in der Folge an den der Luft ausgesetzten Theilen in eine Vertiefung übergeht.

§. 372.

Es ist kein Zweifel, daß die griechischen und römischen Aerzte die Pocken noch nicht gekannt haben. Wann und in welchen Gegenden sie zuerst entstanden sind, ist eben so ungewiß, als welchem Zusammenfluß von Umständen sie ihre Entstehung zu danken gehabt haben. Die erste Beschreibung von ihnen liefern die arabischen Aerzte, und zwar vermuthet man, daß sie im Jahr 572 von den Aethiopiern nach Arabien gebracht worden seyen. Aus Arabien sollen sie in die Abendländer übergegangen und zuerst in Spanien, wohin sie durch die Saracenen gebracht worden, nach Andern noch früher, als in Spanien, in Frankreich beobachtet worden seyn. In Amerika waren sie vor der Ankunft der Europäer unbekannt. In Cayenne, auf der Insel St. Helena, ꝛc. kennt man sie bis auf diese Stunde noch nicht, und auch in manchen Gegenden von Europa, in Grönland, in Kamtschatka, in ganz Sibirien, sind sie erst im siebenzehnten Jahrhundert bekannt geworden.

§. 373.

Nur wenige Menschen bleiben von den Pocken verschont. Sie raffen mehr Menschen weg, als die Pest, und Süßmilch hat berechnet, daß der zwölfte Theil der Sterbenden durch die Pocken getödtet wer-

de. Sie sind zwar in der Regel eine Kinderkrankheit, aber auch erwachsene Personen, selbst die ältesten Leute, werden nicht von ihnen verschont. Man hat Beyspiele von siebenzig- und achtzigjährigen Greisen, die die Pocken noch bekommen haben, so wie man auf der andern Seite Beyspiele hat, daß selbst Kinder in Mutterleibe von den Pocken befallen, und von ihnen getödtet worden, ehe sie auf die Welt kamen.

§. 374.

Ob die Pocken denselben Menschen mehr als einmahl befallen, darüber scheinen die Aerzte noch nicht einig zu seyn. Werlhof, Dimsdale, Boerhaave, Mead, Chirac, Bergius, Watson und noch viele Andere erklären sich dagegen; Andere hingegen, Amatus Lusitanus, van Döweren, Fabricius, Borsieri, Nicolai, Hensler, von Haen, Hufeland ꝛc. ꝛc. erklären sich dafür, und wirklich sind die Fälle, welche die letztgenannten Schriftsteller anführen, zum Theil so beweisend, daß man ein zweymahliges Befallenwerden von den Pocken nothwendig zugeben muß.

§. 375.

Die Pocken grassiren meistens epidemisch, und gewöhnlich steht es vier, fünf oder sechs Jahre an,

bis sie an demselben Orte wieder kommen. Die Epidemien dauern bald nur einige Monathe, bald ein ganzes Jahr und drüber, und hören nicht eher auf, als bis der größte Theil derer, die die Pocken noch nicht gehabt haben, davon befallen worden. In großen Städten fehlt es selten an Pockenkranken, aber auch hier formiren die Pocken keine Epidemie, außer zu den Zeiten, wo diese gewöhnlich wieder kommt. Gewöhnlich kommen die Epidemien im Frühling, und dauern bis gegen den Winter, und je eher sie im Frühling anfangen, desto heftiger pflegen sie zu seyn, umgekehrt desto gelinder. Zu Anfange und am Ende der Epidemie sind die Pocken gemeiniglich am zutartigsten.

§. 376.

Die Ursache der Pocken ist ein eigenes, uns nur durch seine Wirkung bekanntes Kontagium. Daß dieses Kontagium aus den Säften des Pockenkranken erzeugt, und bey jedem Pockenkranken aufs Neue erzeugt werde, ist außer Zweifel. Aber Alles, was man bisher über die Natur desselben und über die Art seiner Erzeugung gesagt hat, die Meynung C. L. Hoffmanns, der es für den verdorbenen Saft eigener Drüsen, der Pockendrüsen hält, wie die Meynung Hahns, der die Pocken für eine Entwicklungskrankheit der äußersten Hautgefäße ansieht, ist bloße Hypothese.

§. 377.

§. 377.

Der Hauptsitz des Kontagiums oder vielmehr das Kontagium selbst ist das Eiter in den Pusteln, und nach den Erfahrungen und Versuchen, welche Hoffmann darüber angestellt hat, theilt es sich weder dem Blute, noch den aus dem Blute abgeschiedenen Säften mit. Die Ansteckung durch dasselbe geschieht auf mancherley Art: durch unmittelbare Berührung des Kranken selbst; durch seine Ausdünstungen; durch alles, dessen sich der Pockenkranke während der Krankheit bedient hat, und zwar noch nach Jahresfrist, wenn es seit dem verschlossen, der Luft nicht ausgesetzt oder sonst gereinigt worden ist; durch das Verschlucken der Pockenschorfen; durch das Einimpfen des Gifts. — Aber so gewiß das Pockenkontagium auch in der allerkleinsten Quantität ansteckt, und so leicht die Ansteckung, wie man bey der Inokulation sieht, die, wenn sie gehörig verrichtet wird, selten fehlschlägt, zu geschehen scheint, so gehört doch, wenn die Ansteckung wirklich Statt finden soll, außer der Aufnahme des Kontagiums, noch eine gewisse Disposition des Körpers dazu, die seine Wirkung begünstigt, oder vielleicht sogar erst möglich macht. Ohne Zweifel liegt diese Disposition in der aus irgend einer Ursache, vorzüglich aber durch die epidemische Konstitution, erhöhten Erregbarkeit des Körpers, besonders des Hautorgans, und Empfänglichkeit für das Pockenkontagium, und Ent-

stehung der Pockenepidemien scheinen daher eine und dieselbe Quelle zu haben.

§. 378.

Es ist schwer, genau zu bestimmen, wie lang es bey der natürlichen Ansteckung von der Aufnahme des Kontagiums bis zum Ausbruche der Pockenkrankheit anstehe. Ohne Zweifel ist dieser Zeitraum hier etwas länger, als bey der künstlichen Mittheilung, und mehrere Beobachtungen machen es wahrscheinlich, daß derselbe im Durchschnitte auf zehn bis vierzehn Tage zu setzen sey.

§. 379.

Die Pockenkrankheit ist sowohl in Rücksicht auf die Beschaffenheit des Exanthems, als auch in Rücksicht auf die Beschaffenheit des Fiebers nicht immer von einerley Art. — In Rücksicht auf die Beschaffenheit des Exanthems unterscheidet man einzeln stehende (Variolæ discretæ), zusammenfliessende (v. confluentes), lymphatische (v. lymphaticæ, cristallinæ), blutige (v. sanguineæ), spitzige (v. acuminatæ), eingefallene (v. depressæ), häutige (v. siliquosæ), warzigte (v. verrucosæ), bleyfarbne (v. plumbeæ), schwarze Pocken (v. nigræ). — In Rücksicht auf die Beschaffenheit des Fiebers theilt man die Pocken in gutartige (benignæ) und bösartige (v. malignæ, putridæ). Richtiger

und bedeutender nennen wir die erstern sthenische, die letztern asthenische Pocken, und beschreiben nur zuerst den Verlauf der sthenischen Pocken.

Geschichte der sthenischen Pocken.

§. 380.

Der Verlauf der Pockenkrankheit kann überhaupt in vier Stadien oder Zeiträume abgetheilt werden, und zwar sind diese Zeiträume bey den sthenischen Pocken so abgemessen, daß jeder derselben ohngefähr drey, und die ganze Dauer der Krankheit also zwölf bis vierzehn Tage einnimmt. Auch folgen die Zufälle in einer so bestimmten Ordnung auf einander, daß man wohl in keiner Krankheit die Veränderungen so sicher voraussagen kann, als eben in dieser.

Der erste Zeitraum (Stadium invasionis) beginnt mit den ersten Erscheinungen der Unpäßlichkeit, und dauert bis zum Ausbruche des Exanthems. Die Kinder werden schläfrig, verdrüßlich, träge, manche lebhafter, wie gewöhnlich. Sie klagen öfters über die Augen, und reiben sie. Im Schlafe fahren sie öfters auf, und zucken mit den Fingern. Sie schauern, frieren, werden heiß, besonders im Gesichte. Dieses ist etwas aufgetrieben, roth, und die Röthe wechselt öfters mit Blässe ab. Die Zunge ist mit einem weißen Schleim belegt, der Appetit

verliert sich, der Athem und die Ausdünstung überhaupt haben einen besondern, nur den Pocken eigenen Geruch. Manche erbrechen sich, viele klagen über Schmerzen im Unterleib, Kopfweh, Ziehen in den Gliedern, Schmerzen im Rücken, im Nacken und hauptsächlich unter den Achseln. Gegen Abend nimmt die Hitze gemeiniglich zu, der Puls wird hart und schnell, die Unruhe vermehrt sich, das Auffahren im Schlafe geschieht öfter, und nicht selten verfallen die Kinder in epileptische Zuckungen. — Diese Zufälle dauern, wie schon gesagt, ohngefähr drey Tage; alsdann tritt die Krankheit in den

Zweyten Zeitraum (stadium eruptionis). Es erscheinen gemeiniglich in der Nacht zwischen dem dritten und vierten Tage, unter dem Ausbruch eines mehr oder weniger starken Schweisses, rothe Fleckgen, welche in der Mitte bald einen etwas hellen Punkt mit einer kleinen Vertiefung erhalten. Nach Verfluß einiger Stunden fangen sie an sich zu erheben, und in ihrer Mitte fühlt man ein hartes Knötgen. Zuerst wird man sie im Gesichte, dann auf der Brust, sofort an beyden Armen und am Leibe, und zuletzt an den Füssen gewahr; jedoch ist diese Ordnung nicht beständig. Zuweilen sieht man sie zuerst am Leibe, und erst nachher im Gesicht, manchmahl kommen gar keine im Gesicht zum Vorschein. Am häufigsten kommen sie an solchen Stellen, wo vorher eine Wunde oder ein Geschwür war. —

Während des Ausbruchs klagen die Kinder gemeiniglich sehr über Schmerzen im Hals und in den Augen, oft wird auch der Abgang des Urins unterdrückt, und der Stuhlgang verstopft. Nicht selten hört mit dem Ausbruche der ersten Pocken das Fieber ganz auf, und dann sind, außer den bereits ausgebrochenen, entweder nur noch wenige oder gar keine mehr zu erwarten, oder das Fieber läßt nur nach, und exacerbiert gegen Abend zum zweyten, zuweilen zum dritten Mahl wieder, und mit jeder Exacerbation kommen wieder neue Pocken zum Vorschein, doch verschwinden auch gemeiniglich wieder mehrere von den alten. Sobald alle Pocken heraus sind, so hört das Fieber, nebst allen vor dem Ausbruche vorhergegangenen Zufällen, völlig auf. Die Kinder bekommen wieder Appetit, sind wieder munter, fast wie in gesunden Tagen, und klagen über nichts, als über leichte Schmerzen im Hals und in den Augen, und über Jucken und Brennen in der Haut. — Aber damit ist die Krankheit noch keineswegs geendigt; sie tritt nunmehr in den

Dritten Zeitraum (Stadium suppurationis), und es beginnt jetzt gewisser Maßen eine neue Krankheit. Nehmlich am dritten oder am vierten Tage nach dem Ausbruche, oder zwischen dem siebenten und achten der ganzen Krankheit, fangen die Blatternknöspchen an sich zu entzünden und röther zu werden; sie heben sich immer höher, verlieren die

Grübchen, die sie Anfangs hatten, und werden spitziger, breiter und weißer, und füllen sich allmählig mit Eiter. Am achten Tage nach ihrem Ausbruche haben sie gewöhnlich im Gesichte ihre äußerste Größe erreicht, aber noch nicht an den Gliedmaßen, an welchen dieß um so später erfolgt, je später sie ausgebrochen sind. Die größten haben die Größe einer Erbse; manchmahl sind sie nicht größer, als ein Nadelknopf. Wenn sie sehr häufig sind, und zusammenfließen, so erheben sie sich nicht so sehr, vielmehr stellen sie dann oft nur eine breite weiße Haut vor, welche ohne beträchtliche Erhebung das ganze Gesicht überzieht. Die Umkreise der einzeln stehenden Pusteln bleiben immer noch roth, und diese Röthe verbreitet sich auch weiter in der Haut umher, fließt mit dem rothen Umkreise der benachbarten Pocken zusammen, die Haut wird in den Zwischenräumen derselben allenthalben schmerzhaft gespannt, und schwillt, besonders im Gesichte, manchmahl so an, daß dasselbe ein unförmliches Ansehen bekommt, die Nase verstopft wird, und die Augen sich verschließen. So wie die Eiterung zunimmt, wird der rothe Umkreis allmählig blässer und gegen den eilften Tag fangen die Pocken im Gesichte an zu trocknen. Die Geschwulst desselben nimmt ab, und zieht sich nun herunter zu den Händen, und zuletzt zu den Füssen, wo sie in eben dem Verhältniß abnimmt, in welchem die Pocken an denselben vertrocknen. Mit der

Erhebung der Pocken fängt immer wieder ein neues Fieber, das Eiterungsfieber, an, und dauert fort, so lange die Eiterung währt. Sind nur wenige Pocken vorhanden, so ist es gering, oft kaum merklich, bey sehr vielen und zusammenfließenden Pocken hingegen ist es desto heftiger, und unstreitig ist dieser Zeitpunkt der gefährlichste in der ganzen Krankheit. Die Kranken sind unruhig, heisser, können nicht schlingen; viele sind betäubt, Andere phantasieren, knirschen mit den Zähnen, bekommen Zuckungen, Konvulsionen. Auch findet sich jetzt, besonders bey Erwachsenen, nicht selten ein Speichelfluß, so wie bey Kindern ein Durchfall ein. Dieses Fieber dauert, wie die Eiterung, deren Begleiter es ist, gewöhnlich drey bis vier Tage, und mit seiner Abnahme tritt die Krankheit in ihren letzten, oder den

Vierten Zeitraum (Stadium exsiccationis) ein. — Nehmlich am neunten, längstens am eilften Tage der ganzen Krankheit fangen die Pocken, zuerst im Gesicht, dann an den übrigen Theilen, an abzutrocknen. Die Pusteln platzen auf, und ergiessen eine zähe honigartige Feuchtigkeit, die sich allmählig verhärtet, und kleine Krusten bildet, die hernach abfallen. Bey zusammenfließenden Pocken platzen die Pusteln gemeiniglich früher auf, als sie in Eiterung übergehen, und das Abtrocknen derselben im Gesichte verursacht durch die braune oder schwarze Farbe, welche die Blatterborke annimmt, oft ein

scheußliches Ansehen. So wie die Abtrocknung anfängt, nimmt verhältnißmäßig auch das Eiterungsfieber ab. War hingegen die Anzahl der Pocken sehr groß, so bemerkt man nicht selten die ganze Abtrocknungsperiode hindurch noch Fieberbewegungen, die sich erst mit völlig vollendeter Abtrocknung gänzlich verlieren. Nach dem Abfallen der Borken bleiben bläulichtrothe Flecken zurück, die im Anfang über die übrige Haut etwas hervorragen, nach Verfluß einiger Zeit aber ihre rothe Farbe verlieren, mit der übrigen Haut gleich werden, im Gesicht und an andern der Luft ausgesetzten Theilen hingegen in bald merklichere bald unmerklichere Vertiefungen übergehen.

Geschichte der asthenischen Pocken.

§. 381.

Die asthenischen Pocken erscheinen entweder gleich als solche, oder sie sind zuerst sthenisch, und gehen erst im Verlauf in asthenische über. In beyden Fällen durchlaufen sie, wie die sthenischen, ebenfalls vier Zeiträume, aber weder in der vorhin angegebenen bestimmten Ordnung, noch auch unter den oben beschriebenen Erscheinungen, und zwar die erstern gleich von Anfang, die letztern gewöhnlich von dem dritten Zeitraum, dem Zeitraum der Eiterung, an. — Der ganze Verlauf der asthenischen Pocken ist folgender:

Erster Zeitraum (Stadium invasionis). — Gleich mit den ersten Spuren des Fiebers fühlen sich die Kranken äußerst entkräftet. Sie haben Schwindel, heftige Kopf- und Lendenschmerzen, Bangigkeit; bey vielen stellen sich kolliquative Ausleerungen ein, Andere werden von Unmachten, Zuckungen, Kinder zuweilen von tödtlichen Konvulsionen befallen; kurz, das Fieber erscheint gleich bey seinem Eintritt mit den Zufällen des Typhus. Auch unterscheidet es sich von dem Ausbruchsfieber bey den sthenischen Pocken noch besonders dadurch, daß es weit kürzer dauert, und die Krankheit nicht selten schon am zweyten Tage in den

Zweyten Zeitraum (Stadium eruptionis) übergeht. Nehmlich schon am zweyten, längstens am dritten Tage nach dem Eintritte des Fiebers fängt das Exanthem an auszubrechen, und zwar jetzt zuerst da, jetzt zuerst dort. Gemeiniglich kommen sehr viele, manchmahl auch wenige Pocken zum Vorschein, ohne daß deßwegen die Krankheit im letztern Fall gelinder wäre, als im erstern. Bald kommen auf einmahl alle Pocken zum Vorschein, bald verzieht sich der Ausbruch zwey oder drey Tage lang, zuweilen noch länger, und das Fieber, das bey den sthenischen Pocken nach dem Ausbruche gewöhnlich völlig aufhört, hört nicht nur nicht auf, sondern es nimmt vielmehr mit allen übrigen Zufällen zu. Gleiche Anomalie zeigt sich auch in Ansehung der Beschaffen-

heit der Pocken selbst. Die Pusteln erheben sich nicht, füllen sich entweder bloß mit einer serösen Feuchtigkeit an, (variolæ lymphaticæ), oder sie bleiben leer (v. siliquosæ), oder werden hart (v. verrucosæ), zuweilen sogar mit Blut gefüllt (v. sanguineæ). Zwischen den Pocken nimmt man nicht selten Petechien wahr. Fließen sie, was hier gemeiniglich der Fall ist, zusammen, so bilden sie eine grünlichtweiße Blase, die das Ansehen eines Pergaments hat, und nicht, wie bey sthenischen Pocken, mit einer eitrigten, sondern mit einer dünnen ichorösen Materie angefüllt ist. An Eiterung ist hier gar nicht zu denken, sondern wenn die Krankheit in den

Dritten Zeitraum (Stadium suppurationis) übergeht, welches meistens erst gegen den eilften Tag hin geschieht, so platzen die Pusteln, statt sich mit Eiter zu füllen, auf, und ergiessen eine dünne, scharfe, unbeschreiblich übelriechende Jauche. Dabey nehmen die Zufälle des Typhus immer mehr überhand; die Geschwulst fällt ein, der vorhandene Speichelfluß vermindert sich, oder er hört auch wohl gänzlich auf, der Athem wird schwer, die Kranken liegen entweder betäubt und schlafsüchtig da, oder sie phantasieren, bekommen von Zeit zu Zeit epileptische Zuckungen; es stellen sich kolliquative Blutflüsse aus der Nase, aus der Harnröhre, aus dem After, aus den weiblichen Geburtstheilen ein; die Exkremente gehen unwissend ab, die Extremitäten werden

kalt, die Pusteln brandig, die Haut, besonders im Gesicht, bekommt ein bleyfarbnes Ansehen, und am eilften, längstens am vierzehnten Tage der Krankheit sterben die Kranken.

Diejenigen, welche so glücklich sind, mit dem Leben davon zu kommen, erreichen den

Vierten Zeitraum (Stadium exsiccationis) gewöhnlich erst gegen den zwanzigsten Tag. Die Zufälle des Fiebers fangen an gelinder zu werden, der Puls erhebt sich und wird etwas lebhafter. Die Betäubung läßt nach, die Petechien verschwinden, die Blatterkrusten fallen wie Larven ab, und an den freyen Stellen der Haut sieht man zuweilen neue Pocken, die sich mehr erheben, und mit Eiter füllen. Manchmahl findet man nach dem Abfallen der Borken von der unter ihnen gesammelten scharfen Jauche die Haut und selbst die Knochen angefressen. — Nicht selten entstehen auch nach überstandenen Pocken dieser Art allerley chronische Hautausschläge, Drüsengeschwülste, Augenfehler, Beinfraß, Lungensucht und andere auszehrende Krankheiten.

§. 382.

Die Vorhersagung bey den Pocken richtet sich:

1.) nach der Natur des sie begleitenden Fiebers.

Asthenische Pocken sind immer eine sehr gefährliche Krankheit. Bey sthenischen kommt es

bey der Beurtheilung ihrer Gefahr auf den Grad der Sthenie und auf die Menge des Ausschlags an. Zusammenfließende Pocken sind immer eine schwere Krankheit; aber auch bey diskreten und wenigen Pocken kann oft das Fieber so heftig seyn, daß, wenn ihm nicht nachdrücklich begegnet wird, leicht Entzündung in einem innern Theil entstehen kann.

2.) nach der Beschaffenheit der Epidemie.

In gewissen Epidemien ist die Krankheit fast bey allen Individuen gutartig, in andern fast immer bösartig. In dem letztern Fall darf man, auch bey den beßten Zeichen im Anfange, wegen der Zukunft nicht sicher seyn. Meistens zeigt die Krankheit ihren bösartigen Charakter im dritten Zeitraum, zuweilen schon im zweyten.

3.) nach der Zeit der Epidemie.

Hieher gehört die schon oben angeführte Bemerkung, daß im Anfange und zu Ende der Epidemie die Pocken gewöhnlich gutartiger sind, als in der Mitte derselben. Aber nicht selten findet man auch das Gegentheil.

4.) nach der Verschiedenheit der Jahrszeit.

Im Allgemeinen sind Pocken, die im Sommer oder mitten im Winter herrschen, bedenklicher, als diejenigen, die im Frühling oder Herbst erscheinen. Aber auch hievon sieht man öfters das Gegentheil.

5.) nach der Beschaffenheit der Subjecte.

Hierüber bemerken wir folgendes:

a.) Kinder überstehen in der Regel die Pockenkrankheit leichter, als Erwachsene.

b.) Je jünger ein Kind ist, desto leichter übersteht es in der Regel die Pocken.

c.) Gesunde Kinder überstehen die Pocken leichter, als kränkliche; nur muß man das gute und frische Aussehen der Kinder nicht als das einzige Zeichen ihrer Gesundheit betrachten. Schon Hippokrates hat bemerkt, daß gerade die blühenden Gesichter oft auf eine sehr mißliche Gesundheit deuten, und wirklich leiden auch in heftigen Pockenepidemien mehrentheils dergleichen Kinder am meisten, da hingegen skrophulöse, rachitische Kinder nicht selten desto glücklicher durchkommen.

d.) Kinder, die eine zarte Haut, blaue Augen, blonde Haare haben, überstehen in der Regel die Pocken leichter, als Kinder, deren Haut sehr derb, deren Augen und Haare braun oder schwarz sind.

6.) nach der Beschaffenheit der Erscheinungen.

Im ersten Zeitraum der Krankheit läßt sich nur selten etwas gewisses voraussagen. Nicht immer zeigt sich die Bösartigkeit der Krankheit schon in diesem Zeitraume. Die bösartigsten

Pocken fangen oft, wie die gutartigsten, an; allein eben darum muß man bey der Vorhersagung um so vorsichtiger seyn, und der anscheinenden Gelindigkeit des Fiebers nie trauen. Die Gefahr ist oft gerade am größten, wenn das Fieber am gelindesten ist, da hingegen auf ein sehr starkes Fieber nicht selten die gutartigsten Pocken folgen. Nur wenn während des Ausbruchsfiebers der Kranke in einer fortdauernden Betäubung liegt, wobey der Puls immer mehr sinkt, wenn er sich sehr oft erbricht, wenn er über sehr heftige Schmerzen in den Eingeweiden klagt, wenn er mehr schaudert oder friert, als Hitze hat, wenn sein Gesicht blaß und eingefallen ist, wenn seine Stimme schwach und seine Sprache undeutlich wird, wenn er gegen Alles, was ihn umgibt, gleichgültig ist, kann gleich schon im ersten Zeitraume der Krankheit mit der größten Wahrscheinlichkeit auf die bevorstehende Gefahr geschlossen werden.

In dem zweyten Zeitraum kommt es bey der Vorhersagung hauptsächlich auf die Zeit und die Art des Ausbruchs und auf das Verhalten des Fiebers bey demselben an. Erfolgt der Ausbruch schon am zweyten Tage, ist er sehr reichlich, besonders im Gesicht, und am übrigen Körper fast gar nicht, kommt der Ausschlag so unordentlich zum Vorschein, daß er eher an den äußern Gliedmaßen, als im Gesicht, wahrgenommen

wird, oder daß bald hier bald dort Flecken ausbrechen und wieder verschwinden, sind die ausbrechenden Flecken selbst klein, stehen sie sehr tief in der Haut, vermindert sich nach dem Ausbruche das Fieber nicht, wird es vielmehr stärker, treten erst nach vollendetem Ausbruch noch bedenkliche Zufälle, Knirschen mit den Zähnen, Schlafsucht, Zuckungen, Delirien ꝛc. hinzu, so ist die Krankheit für sehr gefährlich zu halten.

In dem dritten Zeitraum wird unser Urtheil über die Gefährlichkeit der Krankheit vorzüglich durch den Gang und die Beschaffenheit der Eiterung bestimmt. Schon an sich ist dieser Zeitraum immer der gefährlichste der ganzen Krankheit, und auch bey gutartigen Pocken, wenn die Menge des Ausschlags sehr groß, und die Eiterung sehr beträchtlich ist, kann der Tod schon deßwegen erfolgen, weil die Haut nicht Kraft genug hat, den Proceß der Eiterung bis zu seiner gänzlichen Vollendung auszuhalten. — Aber noch weit gefährlicher ist dieser Zeitraum bey asthenischen Pocken, und besonders haben wir hier einen schlimmen Ausgang zu befürchten, wenn sich die Pocken nicht erheben, wenn sie, statt mit Eiter, mit einer dünnen, jauchichten, blutigen Feuchtigkeit angefüllt, wenn sie leer oder hart, wie Warzen, wenn die Zwischenräume zwischen ihnen mit Petechien oder Flecken (vibices) besetzt sind,

wenn die Geschwulst des Gesichts plötzlich einsinkt, ohne daß ein Speichelfluß oder eine Geschwulst der Hände und Füsse eintritt, wenn der Speichelfluß plötzlich aufhört, wenn die Sprache verloren geht, wenn das Athemholen schwer wird, wenn der Kranke nicht mehr schlucken kann, wenn er in einer beständigen Betäubung da liegt, wenn er phantasiert, wenn man Sehnenhüpfen, Zittern der Glieder, Zuckungen wahrnimmt, wenn sich kolliquativer Durchfall, kalte klebrige Schweisse, Blutflüsse aus der Nase, der Harnröhre, dem After, ꝛc. einstellen, wenn hie und da Brandflecken entstehen, u. s. w.

In dem vierten Zeitraum ist die Gefahr der Pockenkrankheit, als solcher, zwar vorüber; allein um so mehr hat man sich jetzt vor den Nachkrankheiten zu fürchten. Die vorzüglichsten dieser Nachkrankheiten sind: Abscesse und Geschwüre der Haut, Beinfraß, Winddorn, Knochenauswüchse, Augenentzündungen, Thränenfisteln, Flecken auf der Hornhaut, Verlust der Augen durch Ansammlung des Eiters in denselben, grauer und schwarzer Staar, Lähmungen und Kontrakturen der Glieder, Bluthusten, Asthma, Stickhusten, Lungensucht u. s. w. Man hat dergleichen Nachkrankheiten zu erwarten, wenn die Abtrocknung der Pocken unregelmäßig erfolgt, so, daß an gewissen Stellen noch eiternde Pusteln

stehen,

stehen, wenn an andern schon Borken vorhanden sind, wenn der Stuhlgang beständig verstopft, die Haut immer trocken, und der Abgang des Urins gehindert ist, wenn endlich sich noch immer, besonders Abends, Fieberbewegungen äußern, ungeachtet die Abtrocknung bereits vollendet ist.

§. 383.

Bey der Behandlung der Pocken hängt Alles von der richtigen Beurtheilung des Fiebers ab. Ist dieses sthenisch, und der Grad desselben geringe, so hat man vor und während dem Ausbruche nichts zu thun, als daß man den Kranken kühl hält, ihm alle Fleischspeisen und alle geistige Getränke untersagt, und ihn dagegen viel kühlende Getränke, bloß Pflanzenkost, und besonders Obst, geniessen läßt. Im Bette gibt man ihm eine leichte Bedeckung, läßt ihn öfters aufrecht sitzen, und wenn er außer Bette seyn kann, läßt man ihn, selbst im Freyen, herumgehen, und verbietet ihm bloß zu starke Bewegung.

§. 384.

Ist hingegen das Ausbruchsfieber stärker, so kommt man mit diesen gelind schwächenden Mitteln nicht aus; hier muß die antisthenische Methode mehr oder weniger in ihrem ganzen Umfange befolgt, bey Erwachsenen zur Ader gelassen, bey Kindern Blutigel angesetzt, bey beyden gelinde Brech- und Abführungsmittel ver-

ordnet, das Gesicht fleißig mit kaltem Wasser gewaschen, die Kranken, so viel möglich, ausser dem Bette gehalten, in demselben nur ganz leicht zugedeckt, und so oft und lange es seyn kann, zum Aufrechtsitzen veranlaßt werden.

§. 385.

Eben dieses Verfahren setzt man auch während des Ausbruchs fort, wenn die Sthenie noch mit derselben Heftigkeit dabey fortdauert. Hat sie sich hingegen vermindert, so läßt man den Kranken bloß die vorhin genannten diätetischen Vorschriften beobachten, und bleibt dabey auch während der Eiterung, zumahl wenn die Menge der Pocken nicht sehr beträchtlich ist. Sind sehr viele Pocken vorhanden, so kann das Eiterungsfieber leicht so beträchtlich werden, daß das antisthenische Verfahren aufs Neue verstärkt werden muß; nur darf man hier nicht vergessen, daß, so wie die Eiterung anfangt, die Sthenie meistens zur Asthenie, und zwar, je nachdem die vorhergehenden Umstände beschaffen waren, bald von direkter bald von indirekter Art, neigt, und man hat sich daher wohl in Acht zu nehmen, bey der Anwendung der schwächenden Mittel nicht zu weit zu gehen. Ja, in zweifelhaften Fällen thut man besser, wenn man die Krankheit während der Eiterungsperiode lieber sich selbst überläßt, und bloß auf die Linderung der hervorstechenden Symptome

Bedacht nimmt. Hieher gehört vorzüglich die Verminderung der Spannung der Haut durch öfters Aufschneiden oder Aufstechen der reifen Blattern, die Erleichterung der Beschwerden im Halse durch Gerstenwasser mit Essig und Honig, wovon man den Kranken öfters in den Mund nehmen, und wenn es warm geworden, wieder ausspucken läßt, die Linderung der Urinbeschwerden durch öfteres Herausnehmen aus dem Bette, durch säuerlichte Getränke, Klystiere, Fußbäder, Bähungen des Unterleibs, ꝛc.

§. 386.

Beym Abtrocknen der sthenischen Blattern ist selten oder nie mehr ein sthenischer Zustand vorhanden. Im Gegentheil findet hier fast immer ein leichter Grad direkter Asthenie Statt. Zur Hebung desselben sind Waschen des Körpers mit lauem Wasser und Wein, laue Bäder von Wasser und Milch, nahrhaftere Kost, der mäßige Genuß eines guten Weins, und bey höherem Grade der Schwäche ein Chinadekokt mit Zimmtwasser und etwas Liquor anodynus, die Hauptmittel.

§. 387.

Eine ganz andere Behandlungsart, als die sthenischen, fordern die asthenischen Pocken. Hier muß gleich im Anfang, und alle Zeiträume der Krankheit hindurch, die antiasthenische Methode

befolgt werden. Vor allen Dingen hat man sein Augenmerk auf das diätetische Verhalten zu richten. Der Kranke muß in ein helles Zimmer gelegt, warm gehalten, alle unangenehme Eindrücke müssen von ihm entfernt, es müssen ihm kräftige Fleischbrühen, Wein, Thee mit Zimmt, und bey etwa vorhandener Diarrhöe Milch mit Zimmt gereicht werden. — Aber man sieht leicht, daß man bey einer so schweren Krankheit mit diätetischen Mitteln allein nicht auskommt. Immer muß man dabey auch Arzneymittel geben, und zwar hat man bey der Wahl und der Anwendungsart derselben auf folgende Punkte Rücksicht zu nehmen:

1.) auf die Natur der Asthenie.

Da diese meistens indirekter Art ist, so müssen die indicierten Mittel immer in etwas reichlichern Gaben, und überhaupt nach den in der Einleitung für die Behandlung der indirekten Asthenie angegebenen Regeln angewendet werden.

2.) auf die Stadien der Krankheit.

In den beyden ersten Stadien hat das Fieber meistens den Charakter des Nervenfiebers, und fordert daher eben die Behandlung, welche oben für das reine Nervenfieber angegeben worden. Die Hauptmittel sind der Wein, der Kampher, das Opium, der Moschus, die Serpentaria, die Valeriana 2c. In dem dritten und vierten Stadium neigt sich das Fieber mehr zum faulichten, oder es

nimmt völlig den Charakter des Faulfiebers an. Hier muß ganz wie bey dem reinen Faulfieber verfahren werden, und, neben den eben angeführten Arzneyen, sind vorzüglich die Chinarinde, die Schwefelsäure, das Hallersche Elixier, der Alaun, angezeigt.

3.) auf die Affektion der Haut.

Da in der Pockenkrankheit die Haut das hervorstechend leidende Organ ist, so muß auch auf dieselbe durch alle Stadien der Krankheit hindurch vorzüglich gewirkt werden. — Warme Bäder, besonders bey zögerndem oder unordentlichem Ausbruche des Ausschlags, — fleißiges Waschen des ganzen Körpers mit warmem Wein, — Einreibungen von Kampher in Aether aufgelöst, in die Brust, in die Magengegend, in den Rückgrad, — Einwicklung des Körpers in mit Kampherdampf durchzogene Tücher, — Bestreuung des Bettes mit Kampher, — Vesikatorien und Sinapismen, besonders beym Einsinken der Pocken, an die Arme und Beine, und bey plötzlich unterdrücktem Speichelfluß um den Hals, — Klystiere von Asa fötida und Kampher ꝛc. sind hier die Hauptmittel.

§. 388.

Dieses innerliche und äußerliche Verfahren setzt man, unter den angegebenen Modifikationen, fort, bis die Krankheit nicht mehr steigt, und eine gutar-

tigere Beschaffenheit annimmt. Geschieht dieß, zeigt sich einiger Anschein zur Besserung, wird der Puls lebhafter, lassen die Betäubung, das Delirium und die übrigen Zufälle etwas nach, fängt die eingesunkene Geschwulst an sich wieder etwas zu erheben, faßt ein Theil der Pusteln Eiter, stellt sich der unterdrückte Speichelfluß wieder ein, bekommen die Petechien eine lebhaftere Röthe, verschwinden sie zum Theil, hören der Durchfall und die Hämorrhagien auf, dann hält man sich, vor allen andern Mitteln, an die Chinarinde. Man gibt sie bey Kindern im Extrakt, bey Erwachsenen im Dekokt, zuerst mit flüchtigen Mitteln, dann ohne diese, und fährt mit ihrem Gebrauch die ganze Periode der Abtrocknung hindurch bis zur völligen Genesung des Kranken fort, und unterstützt ihre Wirkung durch leichte kräftige Fleischnahrung, Milch, den mäßigen Genuß eines geistigen Weins, laue Bäder, mäßige Bewegung in reiner Luft, u. s. w.

§. 389.

Die Behandlung der auf die Pocken folgenden Nachkrankheiten gehört größtentheils in die Chirurgie; wir bemerken darüber bloß Folgendes.

Zur Verhütung der Narben dient, ausser der Verhinderung des Kratzens, dem öftern Aufschneiden der reifen Blattern, dem Erweichen der harten Krusten durch öfteres Waschen mit warmer

Milch, vorzüglich die Verwahrung des Gesichts vor der freyen Luft. Ich würde dazu das Tragen einer Maske vorschlagen.

Zurückbleibende Blattern auf den Augen vertreibt man durch Bähungen von einem Malven- oder Altheedekokt mit Borax oder Salmiak, durch Breyumschläge von süssen Aepfeln und Milch, und die Flecken auf der Hornhaut durch das fast nie trügende Einblasen des Baldingerschen Pulvers aus weißem Zucker, Bolus und Weinsteinrahm zu gleichen Theilen, täglich einige mahl wiederholt.

Bey Eiterversetzungen räth Vogel innerlich den Kampher, das Akonitextrakt, und Dekokte der Sarsaparille, und äusserlich vorzüglich das Auflegen eines kamphorirten Wachstuches, so wie in dem Falle, wo bereits die Knochen angegriffen sind, und, außer der chirurgischen, nicht alle andere Hülfe unmöglich ist, die Asa foetida mit Chinarinde und Kampher.

Bey hartnäckigem Thränen und Brennen der Augen empfiehlt Hufeland folgendes Mittel als untrüglich: Man schneidet ein hart gesottenes Ey auf, nimmt das Gelbe heraus, und thut statt dessen einen Theelöffel voll gepulverten weißen Vitriol hinein, läßt es hierauf zugebunden so lange liegen, bis der Vitriol zerflossen ist, und drückt es aus. Mit diesem ausgedrückten Liquor werden früh und Abends die innern Ränder der Augenlie-

der bestrichen. Außer dem bedient man sich auch der Vesikatorien, und besonders des Merkurs, welcher überhaupt bey allen Nachkrankheiten nach den Pocken, die in Fehlern der Organisation bestehen, vorzüglich aber bey Affektionen des Drüsensystems, unter die ersten Mittel gehört.

§. 390.

Es ist leicht zu erachten, daß eine so gefährliche und verheerende Krankheit, wie die Pockenkrankheit ist, die Aerzte gleich von ihrer ersten Erscheinung an, veranlassen mußte, auf Mittel zu denken, dieselbe entweder völlig auszurotten, und das Menschengeschlecht auf immer von ihr zu befreyen, oder sie doch zum wenigsten gelinder zu machen. Das leztere ist bereits gelungen, und das Mittel ist die Inokulation, die Einimpfung der natürlichen Pocken; zu dem Erstern haben wir bereits die Aussicht, die Ausrottung der Pocken scheint die Frucht einer allgemeinen Einführung der Vaccination, oder der Einimpfung der Kuhpocken zu seyn.

§. 391.

Die ursprünglichen ächten Kuhpocken sind runde, harte, blaurothe, bleyfarbne, mit einem hochrothen Rand umgebene Blattern an den Eutern der Kühe, welche in der Mitte eine Grube,

am Rand eine wulstige Erhabenheit haben, und mit einer dünnen Feuchtigkeit angefüllt sind. Von diesen blaurothen ächten Kuhpocken, die allein eine schützende Kraft gegen die Menschenpocken haben, müssen die ursprünglichen unächten Kuhpocken, welche bald weiß, bald gelb, bald schwarz von Farbe sind, wohl unterschieden werden.

Die weißen stehen flach auf der Haut, fressen nicht, wie die ächten, in das Euter ein, sondern bilden in kurzem leichte flache Schurfen, und sind mit keinem rothen Hof umgeben.

Die gelben sind klein, rund, blasenähnlich, und mit einer gelben übelriechenden jauchichten Feuchtigkeit angefüllt, welche zuweilen unter sich frißt, und üble Geschwüre erzeugt.

Die schwarzen sind breiter, als die vorigen, in der Mitte eingetieft, mit einer dicklichten Materie angefüllt, die ebenfalls zuweilen üble langwierige Geschwüre verursacht, und haben viele Aehnlichkeit mit den schwarzen Menschenpocken. Auch ist das Vieh sowohl bey diesen letztern, als bey den gelben, merklich kränker, als bey den ächten Kuhpocken.

§. 392.

Wenn man ächte Kuhpockenmaterie eingeimpft hat, so ist der Verlauf der Krankheit bey den Impflingen folgender:

Am zweyten und dritten Tag nach der Impfung bemerkt man entweder gar keine Veränderung an der Impfstelle oder nur ein rothes Fleckchen. Die Impflinge klagen über nichts, und man fühlt auch nichts an der Impfstelle.

Am vierten Tag ist der Fleck an der Impfstelle grösser, einem mittelmäßigen Flohstiche gleich; auch bemerkt man jetzt nicht selten einige Bläsgen an der Stelle von der Größe eines Stecknadelknopfs. Die Impfstelle juckt oder kitzelt.

Am fünften Tag erscheint der Fleck noch grösser an Umfang, und noch lebhafter an Farbe. Die Impflinge werden mißmuthig, unruhig, wechseln die Farbe, frösteln, bekommen fliegende Hitze, kurz, es zeigen sich leichte Fieberbewegungen.

Am sechsten Tag erscheint auf dem rothen Fleck eine kleine Pustel, welche das Ansehen einer Perle hat, in der Mitte etwas niedergedrückt, und mit einer wasserhellen Feuchtigkeit angefüllt ist. Das Jucken und Kitzeln in der Impfstelle nimmt zu, und manche klagen auch über ein unangenehmes Ziehen und Spannen unter der Achsel. Die Fieberbewegungen sind deutlicher.

Am siebenten und achten Tag nimmt die Pustel an Umfang und Erhabenheit zu; am neunten bekommt sie einen ohngefähr eine Linie breiten Hof; am zehnten wird dieser Hof stärker, und die Pustel selbst erhabener.

Am eilften Tag, welcher der schlimmste in der ganzen Krankheit ist, ist die Impfstelle geschwollen, glänzend roth, die Pustel ist strotzend voll Feuchtigkeit, und der Hof, der sie umgibt, beträgt nun den Umfang eines Zolls oder eines halben Laubthalers, ist rund, rosenroth, in der Mitte am röthesten, nach der Pustel zu ins gelbblaue, nach der äußern Armgegend zu ins weißlichte spielend. Die Geschwulst am Arm kann sich manchmahl bis zur Achsel und bis zum Ellenbogen erstrecken. Der Arm ist schwer. Die Impflinge fiebern stärker. Auch brechen jetzt öfters um die Impfstelle herum mehrere kleinere Blätterchen hervor, welche schnell in die Höhe schießen, runde Knötchen bilden, sich mit ein wenig Feuchtigkeit füllen, einen kleinen Hof bekommen, der nach vier und zwanzig Stunden erbleicht, während daß die Bläsgen noch einen oder zwey Tage stehen bleiben, und nachher ohne Abschurfung vertrocknen.

Am zwölften Tag ist schon Alles wieder gelinder. Die Pustel fängt an sich zu trüben, sie wird gelblich und bekommt ein hornartiges Ansehen. Die Geschwulst am Arm fällt ein, die Haut um und neben der Pustel runzelt sich, die Röthe wird gelber, das Fieber vermindert sich.

Am dreyzehnten Tag wird die Pustel braunroth, wie Mahagoniholz, hart, hornähnlich;

der Hof verliert sich; der Arm wird leicht und frey; der Kranke ist ohne Fieber.

Nicht selten erfolgt jetzt, oder einige Tage später, eine allgemeine Pustulation über den ganzen Körper; aber die Pusteln sind klein, kommen nicht zur Eiterung, sondern vertrocknen nach ihrer Erscheinung bald wieder.

Nach dem dreyzehnten Tag wird die Pustel an der Impfstelle immer schwärzer; sie sitzt noch einige Tage fest, springt dann, wie ein ausgetrocknetes Stückchen Horn, los, und hinterläßt an der Stelle, wo sie saß, eine den Narben der Windpocken ähnliche Narbe.

§. 393.

Um diese ächten Kuhpocken von den unächten oder falschen zu unterscheiden, hat man vornehmlich auf Folgendes zu sehen. Die unächte Kuhpockenkrankheit verlauft geschwinder, unregelmäßiger und stürmischer; die Pustel kommt früher, schon den zweyten oder dritten Tag, zum Vorschein; sie füllt sich schneller, hat keine Vertiefung in der Mitte, ist regelloser an Gestalt, und setzt bald einen leichten dünnen Schurf an, welcher berstet, und an der Stelle ein nässendes unreines Geschwür zurücklässt. Dieses trocknet wohl endlich ein, und es bildet sich eine Kruste; aber diese Kruste ist weder mit der peripherischen Röthe des zehnten und eilften Tags

umgeben, noch ist sie so glänzend von Farbe, und so hornartig von Gestalt und Ansehen, als die Kruste der ächten Kuhpocken. Auch das Fieber erscheint bey den unächten Kuhpocken viel früher, als bey den ächten.

§. 394.

Unächte Kuhpocken werden veranlaßt, wenn der Impfstoff von unächten Kuhpocken genommen wird, oder wenn er zwar ächt, aber zu alt, zu spät aufgenommen, von gekratzten aufgeriebenen Kuhpocken gesammelt, nicht gut verwahrt gewesen ist. — Kuhpockenlymphe, welche zum Impfen gebraucht werden soll, muß durchaus hell, wässericht, zwischen dem siebenten und zehnten Tag genommen seyn. Eiterige Kuhpockenlymphe taugt nicht zum Impfen.

§. 395.

Will man Kuhpockenlymphe sammeln, verschicken oder aufbewahren, so muß sie schnell getrocknet, und nach dem Trocknen möglichst vor dem Zutritt der Luft, und vor starker Wärme und Kälte verwahrt werden. Am beßten ist es, wenn man sie auf elfen- oder fischbeinerne Stäbchen streicht, trocknet, und in Gläsern verwahrt, welche durch Glasstöpsel verschlossen sind. Länger, als einige Wochen, höchstens ein Paar Monathe, hält sich auch die beßte Lymphe nicht leicht.

§. 396.

Bey der Impfung selbst feuchtet man die getrocknete Lymphe durch den Dunst von heißem Wasser oder mit einem Tropfen Wassers an, und faßt sie dann auf die Impfnadel. Die beßte Art zu impfen ist mit dieser. Die Impfung mit Fäden ist nicht nur oft fruchtlos, sondern man will auch bemerkt haben, daß dadurch unächte Kuhpocken erzeugt werden. Die Impfung mit Blasenpflastern wird allgemein verworfen.

§. 397.

Daß die künstlichen Menschenpocken eine weit gelindere Krankheit sind, als die natürlichen, lehrt der Augenschein. An den natürlichen Pocken stirbt im Durchschnitte der siebente, zehnte oder fünfzehnte Mensch, an den künstlichen stirbt von Hunderten kaum einer. Allein so lange die Inokulation, wie es bisher immer der Fall war, nur hie und da betrieben wird, hat sie vorzüglich das gegen sich, daß das Gift durch sie vervielfältigt, und eben dadurch die Verbreitung der natürlichen Pocken befördert wird. Bey den Kuhpocken fällt diese Besorgniß hinweg. Diese werden nicht leicht anders, als durch die Inokulation, fortgepflanzt, und wenn auch hie und da eine andere Fortpflanzungsart Statt finden sollte, so sind die Kuhpocken eine so gelinde Krank-

heit, daß man sich vor ihr weniger, als vor einem simpeln Schnupfen, zu fürchten hat. Ueberdieß ist es bereits durch unzählige Versuche entschieden, daß die Kuhpocken vor den Menschenpocken sicher stellen. Auf wie lange? ist freylich noch nicht ausgemacht; aber wenn die Sicherstellung auch nur einige Jahre dauert, so ist es genug, um in der Vaccination das zuverläßige Mittel zu erhalten, die Menschenpocken auf immer auszurotten. Es kommt bloß darauf an, daß die Vaccination allgemein eingeführt wird. Die Fortdauer der Menschenpocken beruht auf der immer neuen Erzeugung des Pockenstoffs. Gesetzt nun, die Vaccination schütze vor denselben auch nur einige Jahre, sie sey aber allgemein eingeführt, so können wohl, wenn auch nur einige Jahre lang nirgends mehr neuer Pockenstoff erzeugt wird, unmöglich mehr Pocken entstehen. Aber läßt sich wohl hoffen, daß die Vaccination allgemein eingeführt werden wird? Schon ist in den meisten Europäischen Staaten der größere Theil des Volks dafür gestimmt, und ich zweifle nicht, daß, wenn die Schutzkraft der Vaccination nur noch einige Jahre lang sich, wie bisher, bewähren wird, und binnen dieser Zeit auch noch die einzige übrige Bedenklichkeit vollends wegfällt, ob nehmlich der Kuhpockenstoff vielleicht kein besonderer Stoff, sondern der wahre Menschenpockenstoff sey, nur daß er bey seinem Durchgange durch den Thierkörper anders modificiert werden,

und eben darum in dem Menschenkörper unter gewissen Umständen wieder in wahren Menschenpockenstoff umgewandelt werden könne? — daß, sage ich, alsdann wohl schwerlich mehr von andern, als von Kuhpocken, so wie weiterhin von gar keiner Pockenkrankheit mehr die Rede seyn wird.

§. 398.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Pocken sind:

Rhazes de Variolis et Morbillis. Goetting. 1781.

Sydenham Opera omnia. Tom. I.

van Swieten Commentar.

Stoll Aphorism. et Method. medendi.

Hofmann C. L. Abhandlung über die Pocken. 2. Bände.

Borsieri Institutiones medicinæ practicæ.

Dimsdale über die Einimpfung der Blattern.

Werlhof Opera. Tom. 2. Ed. Wichmann.

Sarcone Von den Kinderpocken, aus d. Italien: v. Lentin.

Frank Epitome. Vol. III.

Unzer Einleitung in die Pathologie der ansteckenden Krankheiten, und dessen Streitschriften gegen Hoffmann.

Hufeland Bemerkungen über die natürlichen und geimpften Blattern.

Jahn Neues System der Kinderkrankheiten.

Drittes Kapitel.

Von den unächten Pocken.

§. 399.

Die unächten Pocken (Variolæ ſpuriæ) ſind unter verſchiedenen Nahmen bekannt. Man nennt ſie wilde Pocken, Waſſerpocken, Windpocken, Spitzpocken, Hundspocken, Schaafpocken, Hünerpocken, Schweinspocken, Steinpocken, u. ſ. w.

§. 400.

Es gibt mehrere Arten derſelben. Die gewöhnlichſte beſteht in weißen, mit einer klaren, faſt durchſichtigen, zuweilen auch trüben und eiterartigen Feuchtigkeit angefüllten, immer einzeln ſtehenden Bläsgen, welche von einem hochrothen, breiten, ungleichen Hof umgeben ſind. Sie erhalten viel ſchneller, als die ächten Pocken, ihre Ausbil-

dung, und erreichen öfters die Größe einer Erbse. Nach zwey oder drey Tagen zerplatzen sie, bilden kleine Krusten, die sich bald verlieren, und lassen nur selten Narben zurück. Gewöhnlich ist binnen sieben oder acht Tagen die ganze Krankheit vorüber, es sey denn, daß immer noch neue Pocken nachkommen, in welchem Fall sie länger, und oft noch einmahl so lang dauert.

§. 401.

Das Fieber, das diese unächten Pocken begleitet, ist gewöhnlich sehr gelinde, zuweilen kaum merklich. Doch gibt es auch Fälle, wo es etwas heftiger, mit Kopfschmerzen, Durst, Erbrechen, und selbst mit Delirien verbunden ist.

§. 402.

Mehrere Aerzte haben diese unächten Pocken für eine bloße Varietät der ächten Pocken gehalten. Sie berufen sich dabey theils auf die bekannte Beobachtung, daß die unächten Pocken meistens entweder vor oder nach den ächten, oder auch während des Verlaufes derselben, erscheinen, theils darauf, daß nach Inokulationen mit ächter Pockenmaterie nicht selten eine Art unächter Pocken erfolgt, die vor den ächten Pocken nicht schützt. — Da es mehrere Arten unächter Pocken gibt, so ist es sehr glaublich, daß einige derselben nichts anders, als solche Varietäten der ächten Pocken sind: allein andere, und

zumahl die eben beschriebene Art, die eigentlich so genannten Wasserpocken, sind gewiß eine eigene Krankheit, die von einem von dem eigentlichen Pockenstoff verschiedenen Stoffe hervorgebracht wird, und der Beweis hievon liegt darinn, daß, wenn die Wasserpocken epidemisch sind, immer nur Wasserpocken, und zwar auch bey solchen Subjekten entstehen, welche die ächten Pocken schon überstanden haben, da hingegen diejenigen, welche die Wasserpocken schon gehabt haben, wenigstens meinen Beobachtungen nach, von denselben verschont bleiben.

§. 403.

Die Behandlung der unächten Pocken hat nichts besonderes. In leichten Fällen ist, außer einem kühlen Verhalten, gar nichts nöthig. In schweren richtet man sich nach dem Charakter und dem Grade des mit denselben verbundenen Fiebers.

§. 404.

Nachzulesen über die unächten Pocken sind:

Frank Epitome. Vol. III.

Vogel Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft. 3. Theil.

Dimsdale Sendschreiben über die Einpropfung der Blattern. 1782. Leipzig.

Viertes Kapitel.

Von den

Masern.

§. 405.

Die Masern (Morbilli) bestehen in kleinen, hellrothen, den Flohstichen ähnlichen Flecken von unregelmäßiger Figur, die in der Mitte ein kleines Knötchen haben, welches auch beym Anspannen der Haut, wodurch die Röthe, wie beym Erysipelas, verschwindet, sichtbar bleibt, und nicht eher als mit dem Ausschlage sich verliert. In manchen von diesen Knötchen, doch in den wenigsten, entdeckt man, bey genauerer Beobachtung, im Verlaufe der Krankheit eine dünne gelblichte Feuchtigkeit, und wenn man die Flecken durch das Vergrößerungsglas untersucht, so findet man, wie sich zuerst Wedekind davon vielfältig überzeugt hat, daß mitten über dem Knötchen das Hauthaar aus der Epidermis hervortritt, so, daß es scheint, als wäre das Knötchen

das geschwollene Haardrüßgen. Auch findet man, daß eine Menge solcher Knötchen, selbst in Gegenden, wo man keinen Ausschlag wahrnimmt, vorhanden sind, und daß nur die größeren mit dem rothen Kreise umgeben erscheinen.

§. 406.

Von den Masern finden sich bey den Alten eben so wenig Spuren, als von den Pocken. Wahrscheinlich haben auch sie Afrika zu ihrem Vaterland, und sind vermuthlich zu gleicher Zeit mit den Pocken nach Europa gebracht worden. Rhazes hat sie zuerst im neunten Jahrhundert beschrieben.

§. 407.

Wie die Pocken, so sind auch die Masern hauptsächlich eine Kinderkrankheit, und selbst Kinder in Mutterleibe bleiben nicht von ihnen verschont. Sie sind eben so ansteckend, als die Pocken, und vielleicht entgehen ihnen eben so wenig Menschen, als diesen. Gemeiniglich grassiren sie epidemisch, und die Epidemien fangen meistens im Januar an, und dauern bis in den Julius. Nicht selten folgen Pocken- und Masernepidemien auf einander, ja zuweilen herrschen beyde Krankheiten zu gleicher Zeit, und man hat sogar Beyspiele, daß dieselben Individuen beyde Krankheiten zumahl gehabt haben. Deffters geht vor den Masern der Keichhusten vorher.

§. 408.

Es ist außer Zweifel, daß die Masern einen Menschen mehr, als einmahl, befallen können. Auser den Beyspielen, die Borsieri anführt, beweisen dieses vorzüglich die Beobachtungen Wendts (in seinen Nachrichten von dem Krankeninstitut in Erlangen, fünfte und sechste Nachricht). Aehnliche Fälle sind auch von einem Recensenten an der allgemeinen Litteratur-Zeitung (1786 N. 249.) beobachtet worden. Nach Homes Bemerkungen (Rosenstein über die Kinderkrankheiten, 4te Auflage S. 296) soll eine von der ersten Krankheit zurückgebliebene angelaufene Drüse den Grund zu der hernachmahligen neuen Krankheit abgeben.

§. 409.

Die Ursache der Masern ist, wie die Ursache der Pocken, ein eigenes, uns nur durch seine Wirkung bekanntes Kontagium. Die Mittheilung desselben geschieht auf die nehmliche Art, wie die Mittheilung des Pockenstoffs, nur scheint die Ansteckung bey den Masern etwas früher, als bey den Pocken, zu geschehen, nehmlich schon um den sechsten oder siebenten Tag, da sie hingegen bey diesen erst zwischen dem siebenten und vierzehnten Tag zu erfolgen pflegt. Dafür aber behalten die Masernkranken das Vermögen anzustecken nicht so lange, als die Pockenkranken.

§. 410.

Das Kontagium der Masern wirkt, wie das Pockenkontagium, positiv erregend auf den Organismus, und die Masern sind in der Regel eine sthenische Krankheit. Aber nicht selten entsteht entweder gleich Anfangs Ueberreitzung, und die Krankheit erscheint gleich bey ihrem Eintritt als eine asthenische, oder die Krankheit beginnt als eine sthenische, und geht erst in ihrem Verlaufe in eine asthenische über. Sowohl die sthenischen als die asthenischen Masern durchlaufen, wie die Pocken, vier Stadien: 1.) das Stadium des Anfalls (Stadium invasionis), 2.) das Stadium des Ausbruchs (Stadium eruptionis), 3.) das Stadium der Blüthe des Ausschlags (Stadium florescentiæ), 4.) das Stadium der Abschuppung (Stadium desquammationis).

§ 411.

Geschichte der sthenischen Masern.

Erstes Stadium. — Die Krankheit beginnt immer mit katarrhalischen Zufällen, trockenem Husten, Spannen auf der Brust, Trokenheit oder Fließen der Nase, öfterem Nießen, vermehrter Empfindlichkeit der Augen, und zwischendurch etwas Kopfweh. Der Appetit geht verloren, die Zunge ist, besonders Morgens, trocken, und bey den Mei-

sten der Geschmack fade oder pappig. Es wird vieler und blasser Urin gelassen. Bey vielen nimmt man eine Anschwellung der Drüsen am Halse wahr. Frösteln und fliegende Hitze wechseln am Tage beständig mit einander ab. Gegen Abend wird die Hitze anhaltender und größer. Der Puls ist voll und beschleunigt, die Haut troken und heiß, die katarrhalischen Zufälle nehmen zu, und nicht selten gesellen sich Halsweh und peripneumonische Zufälle bey. Das Gesicht und vorzüglich die Augenlieder schwellen etwas an, die Augen werden roth und thränen, die Drüsengeschwülste am Halse vergrößern sich. Einige Kranke phantasieren, Andere sind soporös. Gegen Morgen bricht gewöhnlich ein Schweiß aus, welcher alle Zufälle erleichtert. Gleiche Erleichterung erfolgt auch, wenn sich die Kranken freywillig erbrechen oder einen Durchfall bekommen, oder aus der Nase bluten. Allein am folgenden Abend exacerbiert das Fieber aufs Neue, alle Zufälle nehmen wieder zu. Eben dieses geschieht gewöhnlich auch noch am dritten, zuweilen auch noch am vierten Tage: allein mit dem Schweiße dieser dritten Exacerbation erscheint nun der Ausschlag, und die Krankheit geht in das zweyte Stadium über.

Zweytes Stadium. — Wie bey den Pocken, so bricht auch hier der Ausschlag zuerst im Gesichte, dann auf der Brust, dem Rücken und den Extremitäten hervor, und je stärker das Fieber

war, das ihm vorhergieng, in desto größerer Menge erscheint er. Nur selten beobachtet man Masern am Bauche, an den behaarten Theilen des Kopfs, an den Fußsohlen und in der flachen Hand gar nie, so wie man auch niemahls weder Pocken noch Masern an den innern Theilen des Körpers wahrgenommen hat. Der meiste Ausschlag fällt auf das Gesicht, wo er sehr oft zusammenfliessend, und allzeit erhabener ist, als an andern Theilen. Der Ausbruch dauert selten über vier und zwanzig Stunden; oft ist er in wenigen Stunden vollendet, und dieses Stadium also schon vor Verfluß eines Tages geschlossen.

Drittes Stadium. — Nach vollendetem Ausbruche lassen zwar die heftigsten Zufälle, und zumahl die Beängstigung, das Erbrechen, ꝛc. etwas nach; allein die Erleichterung, wie nach dem Ausbruche der Pocken, erfolgt weit nicht. Der Husten dauert fort, und wird wohl noch heftiger, besonders wenn viel Ausschlag im Halse sitzt. Eben so verhält es sich auch mit den Beschwerden der Augen, und auch das Fieber dauert nicht nur fort, sondern es wird nicht selten stärker, es sey denn, daß Nasenbluten oder Erbrechen entsteht, wodurch es, wie alle übrigen Zufälle, erleichtert wird. Merkwürdig ist der eigene Geruch des Athems, der in diesem Stadium, und zuweilen schon vor dem Ausbruche der Masern, wahrgenommen wird. Er ist sauer,

und zuweilen so scharf, daß er bey Manchen Niessen erregt.

Viertes Stadium. — Wenn der Ausschlag drey, längstens vier Tage gestanden hat, so wird er zuerst etwas braun, und dann nach und nach blaß. Am siebenten, längstens am neunten Tag, von dem Eintritt des Fiebers an gerechnet, verschwindet er, die Haut schuppt sich, doch nicht immer, in kleinen Schilfern ab, und sieht aus, als wenn Kleye oder Mehl darauf gestreut wäre. So wie der Ausschlag allmählig verschwindet, nehmen auch die Zufälle verhältnißmäßig ab, bis auf den Husten, der nicht selten auch nach völlig vollendeter Abschuppung zurückbleibt. Am beßten bekommt dem Kranken in diesem Stadium eine gegen Morgen vermehrte Ausdünstung, welche, wenn sie ausbleibt, durch keine andere Ausleerung ersetzt wird.

§. 412.

Geschichte der asthenischen Masern.

Es ist schon gesagt worden, daß die asthenischen Masern entweder gleich im Anfange als solche erscheinen, oder zuerst sthenisch sind, und erst in ihrem weitern Verlauf in asthenische übergehen. Im ersten Fall durchlaufen sie, wie die sthenischen, ebenfalls vier Stadien, aber, wie wir gleich sehen werden, weder in der vorhin angegebenen Ordnung, noch auch unter den beschriebenen Erscheinungen.

Im andern Fall ereignet sich der Uebergang der Sthenie in Asthenie gewöhnlich zwischen dem zweyten und dritten Stadium, und hier ist denn erst von dieser Zeit an der Verlauf dem Verlaufe der ursprünglich asthenischen gleich. — Der ganze Verlauf der asthenischen Masern ist folgender.

Erstes Stadium. — Das Fieber erscheint gleich mit den Zufällen des Synochus oder des Typhus; die Kranken sind ungewöhnlich entkräftet, die Zufälle der Brust sind so heftig, daß sie Erstickung drohen. Man bemerkt Zittern der Glieder, Delirien, kolliquative Ausleerungen. Auch ist die Dauer des Ausbruchsfiebers sehr unbestimmt. Oft zeigt sich der Ausschlag schon nach den ersten vier und zwanzig Stunden, oft nimmt man nach mehreren Tagen noch keine Spur von ihm wahr.

Zweytes Stadium. — Der Ausbruch geschieht entweder mit Ungestümm, und die Flecken zeigen sich bald zuerst im Gesicht, bald zuerst an andern Theilen; oder er geschieht ungewöhnlich langsam, unordentlich, absatzweise. Nach geschehenem Ausbruch erfolgt nicht die mindeste Erleichterung der Zufälle; sie nehmen vielmehr insgesammt zu, die Haut ist troken und brennend, es kommen Petechien zum Vorschein, der Ausschlag wird blaß, zuweilen verschwindet er, und es brechen Konvulsionen aus.

Drittes Stadium. — Die Zufälle nehmen immer zu, die Kranken liegen entweder in einem anhaltenden Sopor, oder sie phantasieren beständig fort, haben Zuckungen, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen. Die Stimme ist äußerst heißer, die Sprache wird unvernehmlich. Es stellen sich Hämorrhagien ein. Auf der Haut, besonders an den Zeugungstheilen, zeigen sich hin und wieder Brandflecken, und nicht selten erfolgt der Tod gleich nach dem Eintritte dieses Stadiums.

Viertes Stadium. — Gelingt es dem Kranken, dieses Stadium zu erreichen, so ist die Gefahr um vieles, aber bey weitem nicht ganz überstanden. Auch in diesem Stadium dauert das Fieber meistens fort, und tödtet auch jetzt noch, oder das Fieber verliert sich zwar, aber die Brustzufälle nicht, und der Kranke ist auch im glücklichsten Falle nicht vor einem Uebergang in die Lungensucht sicher.

§. 413.

Die Masern sind überhaupt genommen nicht so gefährlich, wie die Pocken. Sehr Viele überstehen sie glücklich, und ohne alle Hülfe des Arztes. Im zweyten und dritten Jahr sind sie gewöhnlich am gefährlichsten, und es sterben mehr Knaben als Mädchen daran. Erwachsene und alte Leute haben in der Regel mehr von ihnen zu fürchten, als junge Leute und Kinder. Die im Verlaufe der Krankheit

sterben, sterben gemeiniglich an Lungenentzündungen. Nach der Krankheit erfolgt häufig eine tödtliche Lungenschwindsucht. Je leichter das erste Stadium der Krankheit ist, je eher der Ausschlag erscheint, je geringer seine Menge ist, desto besser ist es. Es ist schlimm, wenn der Ausschlag erst nach dem vierten Tag erscheint, wenn er blaßroth aussieht, oder gar ins bleyfarbige fällt, wenn es lange ansteht, bis er recht sichtbar wird, wenn das Knötchen darinn sich nicht recht erheben will. Ein schwacher geschwinder Puls, heftiger trokener Husten, anhaltende heftige Beklemmungen der Brust, kolliquative Durchfälle, profuse Hämorrhagien, Petechien, beständige Betäubung, anhaltende Delirien, sind immer gefährliche Erscheinungen. Der allerwünschenswertheste Fall ist, wenn es gar nicht zum Ausschlage kommt, sondern an dessen Statt ein Schweiß entsteht, welcher denselben gleichsam mit sich fortnimmt.

§. 314.

Die Behandlungsart der Masern ist im Ganzen dieselbe, wie die der Pocken. Bey leichtsthenischen Masern bedarf es keiner Arzeneyen. Kühlende Getränke, leichte Pflanzenkost, Abhaltung des Lichts und kühle Temperatur erfüllen hier alle Indikationen. Es ist irrig, daß eine kühle Temperatur bey den Masern schade, und es ist kein ungerechter Vorwurf, den man Sydenham macht, wenn man

ihm Schuld gibt, daß seine Methode bey den Masern zu erhitzend sey. Bey höherem Grade der Sthenie muß bey Erwachsenen zur Ader gelassen, bey Kindern müssen Blutigel angesetzt werden. Gewöhnlich lassen gleich nach den Blutausleerungen alle Zufälle, selbst die Diarrhöe, nach; eben so gibt es auch bey sthenischen Masern kein sichereres Mittel, den zögernden Ausbruch des Exanthems zu befördern, als eben das Blutlassen. Nach gemäßigter Sthenie kommt die Reihe an die Abführungs- und ausdünstungbefördernden Mittel; aber von den erstern erinnert Borsieri mit Recht, daß man mit ihrer Anwendung vorsichtig seyn müsse.

§. 415.

Bey der Behandlung der asthenischen Masern verfährt man ganz wie bey dem Synochus und dem Typhus. Morton rühmt besonders die Chinarinde, aber man sieht leicht, daß ihr dieses Lob vorzüglich dann gebührt, wenn das Fieber den Charakter des Faulfiebers hat. Hat es mehr den Charakter des Nervenfiebers, so haben die Serpentaria, die Polygala, die Arnica, die Valeriana, und bey höherem Grade der Asthenie das Opium, der Kampher, das Castoreum, und vor allen der Moschus, den Vorzug. Bey Durchfällen gehört, wie bey den Pocken, auch bey den Masern die Milch unter die Hauptmittel. Den zögernden Ausbruch

des Exanthems befördert man durch warme Bäder. Bey der Gefahr des Zurücktretens legt man Vesikatorien und Sinapismen auf. Um der drohenden Lungensucht zuvorzukommen, empfehlen Quarin und M. Herz vorzüglich das isländische Moos.

§. 416.

Auch bey den Masern hat man, besonders in England, Versuche mit der Inokulation gemacht. Allein die geringere Gefahr der Masern war ohne Zweifel die Ursache, daß diese Operation hier nicht den Fortgang gehabt hat, wie bey den Pocken.

§. 417.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Masern sind, außer Rhazes, Sydenham, Morton, Borsieri, Frank ꝛc.:

Rosenstein von den Kinderkrankheiten.
Watson Londner Bemerkungen 4 Theil.
Home klinische Versuche.
Ziegler Beobachtungen aus der Arzneywissenschaft, Chirurgie und gerichtlichen Arzneykunde.

Fünftes Kapitel.

Von den

Röthelen.

§. 418.

Die Röthelen (Rubeolæ, Rosalia, Feuermasern) werden bald mit den Masern bald mit dem Scharlach verwechselt; sie machen aber zuverläßig eine eigene, von diesen beyden wesentlich verschiedene Ausschlagskrankheit aus. Von dem Scharlach unterscheiden sie sich durch die minder ausgebreiteten und flammenden Flecken, die sie bilden, und von den Masern vorzüglich durch das oben beschriebene Knötchen unter dem Hauthaar, welches bey den Röthelen fehlt. Ferner sind auch bey den Röthelen die Flecken größer, etwas erhabener, und gehen manchmahl auch in Vereiterung über, welches hingegen bey den Masern nie zu geschehen pflegt. Endlich bemerkt man bey den Röthelen weit weni-

ger katarrhalische Zufälle, hingegen desto häufigere Beschwerden im Halse.

§. 419.

Gewöhnlich erscheinen die Röthеln mit den Masern zugleich, greifen, wie diese, vornehmlich Kinder an, sind, wie diese, ansteckend, schützen aber weniger vor einer zweyten Ansteckung. Der Ausschlag erscheint meistens um den dritten, zuweilen erst am vierten Tage. Er besteht in ziemlich großen rothen Flecken, die sich merklich über die Haut erheben. Nach|dem Ausbruche derselben läßt zwar die Heftigkeit des Fiebers nach, allein die Halsbeschwerden dauern gewöhnlich noch fort. Zwey oder drey Tage nach dem Ausbruch fangen die Flecken an bläßer zu werden, gehen, wie schon gesagt, zum Theil in Eiterung über, dann werden sie trocken, und schuppen sich in kleyenartiger Gestalt ab. Sie lassen nicht selten ödematöse Anschwellungen der äußern Gliedmaßen, Geschwülste der Mandeln und Ohrendrüsen, und zuweilen auch langwierige Geschwüre an den Beinen zurück. — Im Allgemeinen sind sie eine gelindere Krankheit, als die Masern; aber nicht selten nehmen sie einen asthenischen Charakter an, und können dann sehr verheerend seyn. So starben zu Berlin im Jahr 1794 sechshundert und drey und zwanzig Kinder an den Röthеln.

§. 420.

Die Röthеln werden behandelt, wie die Masern. Gegen die nach denselben zurückbleibende wasserſüchtige Geſchwulſt der Haut empfiehlt Lentin vorzüglich warme Bäder.

§. 421.

Die vorzüglichſten Schriftſteller über die Röthеln ſind:

Ziegler Beobachtungen aus der Arzneywiſſenſchaft, Chirurgie und gerichtlichen Arzneykunde.

Selle Rudimenta Pyretologiæ, ingleichem Medicina clinica.

Sechstes Kapitel.

Von dem

Scharlach.

§. 422.

Das Scharlach (Scarlatina, Purpura scarlatina, Rossania, Rossalia, Morbilli ignei, der rothe Hund) ist vor dem sechszehnten Jahrhundert von keinem Arzt deutlich und als eine besondere Krankheit beschrieben worden. Ingrassias beschreibt es zuerst unter dem Nahmen Rossalia, aber seine Beschreibung paßt mehr auf den rothen Friesel. Sydenham war unstreitig der erste, der durch seine Beschreibung der Scharlachepidemie im Jahr 1689 die Aerzte auf diese Ausschlagskrankheit aufmerksamer gemacht hat.

§. 423.

Das Scharlach grassiert meistens epidemisch, vorzüglich zu Ausgang des Herbsts, im Winter, und zu Anfang des Frühlings, und die Entstehung

der Epidemien scheint vorzüglich durch eine feuchte und veränderliche Beschaffenheit der Luft begünstiget zu werden. Es ist nicht in allen Provinzen von Europa gleich häufig. In gewissen Gegenden wird es selten oder gar nicht beobachtet. Ziegler hat es in fünf und zwanzig Jahren nur zweymahl, und Rosenstein in einer acht und dreyßigjährigen Praxis nur einmahl gesehen.

§. 424.

Die Ursache des Scharlachs ist, wie die Ursache der Pocken und Masern, ein eigenes Kontagium, und kommt auch darinn mit dem Pocken- und Masernkontagium überein, daß es erregend auf den Organismus wirkt, und also in der Regel eine sthenische Krankheit veranlaßt. Allein nicht selten nimmt die Krankheit auch einen asthenischen Charakter an, und dieß nicht bloß bey einzelnen Individuen, sondern, wie man häufig beobachtet, auch bey ganzen Epidemien. — Ich folge der bisher beobachteten Ordnung, und gebe zuerst die Geschichte des sthenischen, dann des asthenischen Scharlachs.

Geschichte des sthenischen Scharlachs.

§. 425.

Wie der Verlauf der Pocken- und Masernkrankheit, so kann auch der Verlauf der Scharlachkrankheit füglich in vier Zeiträume abgetheilt werden:

1) den Zeitraum des Angriffs (Stadium invasionis). 2) den Zeitraum des Ausbruchs (Stadium eruptionis), 3) den Zeitraum der Blüthe (Stadium floreſcentiæ), 4) den Zeitraum der Abſchuppung (Stadium deſquammationis).

Erſter Zeitraum. — Dieſer Zeitraum fällt nicht ſelten mit dem folgenden zuſammen, gleich mit dem Fieber kommt auch der Ausſchlag zum Vorſchein. Gewöhnlich aber dauert er einen oder zwey Tage, und die hauptſächlichſten Zufälle während deſſelben ſind: Müdigkeit, Eingenommenheit des Kopfs, Steifigkeit des Halſes, zuweilen Heiſerkeit, Mangel an Appetit, öfteres Frösteln mit abwechſelnder Hitze, dann fortdauernde Hitze mit trokener und brennender Haut, Trokenheit der Naſe und des Halſes, trokenem Huſten, Durſt, Kopfſchmerzen, Unruhe, Schlafloſigkeit bey Erwachſenen, Schlafſucht bey Kindern, Erbrechen, Hartleibigkeit, vorzüglich aber mit Halsweh und Beſchwerlichkeit des Schlingens. Dieſe Zufälle nehmen gewöhnlich gegen Abend und die Nacht hindurch zu, und am zweyten, längſtens in der Nacht zwiſchen dem dritten und vierten Tag kommt der Ausſchlag.

Zweyter Zeitraum — zuerſt im Geſichte, dann am Halſe und auf der Bruſt, am Unterleib, zulezt an den Extremitäten, zuweilen aber auch in der umgekehrten Ordnung, zum Vorſchein. Selten

erscheint der Ausschlag nur an einzelnen Theilen. Die Flecken, die er bildet, haben Anfangs fast das Ansehen der Masern, allein sie unterscheiden sich von denselben durch ihre höher rothe Farbe, und durch ihre geringere Erhebung über die Haut. Bald nach ihrer Erscheinung werden sie größer und breiter, fliessen zusammen, bilden so fort oft handbreite und noch größere rothe Stellen, so, daß sie öfters nicht nur einzelne Theile, sondern auch bisweilen den ganzen Körper mit einer allgemeinen Scharlachröthe überziehen. — Alles dieses geschieht gewöhnlich binnen vier und zwanzig Stunden. Zuweilen bricht der Ausschlag auf einmahl über den ganzen Körper aus, und man bemerkt, daß in diesem Fall die Krankheit immer heftiger ist.

Dritter Zeitraum. — Nach vollendetem Ausbruch läßt das Fieber gemeiniglich etwas nach, und eben so auch das Halsweh; zuweilen nehmen aber auch beyde vielmehr zu, nur bemerkt man in Rücksicht auf das letztere, daß dasselbe immer um so gelinder ist, je röther und je allgemeiner verbreitet die Flecken sind. Doch ist der Ausschlag nie so allgemein verbreitet, daß das Halsweh gänzlich aufhörte. So lange die Flecken stehen, ist die Haut allemahl mehr oder weniger angeschwollen und gespannt, juckt, brennt, und die Finger sind immer etwas steif, und lassen sich nicht gut biegen. Auch kommen jetzt nicht selten noch kleine, dicht

beysammen stehende, weißlichte oder gelblichte Bläsgen von der Größe eines Stecknadelknopfs, sowohl auf als zwischen den Flecken, zum Vorschein. Man nennt diese Art des Scharlachs das pustulöse Scharlach (Exanthema scarlatinum pustulare) im Gegensatz des gewöhnlichen, bey welchem sich keine solche Bläsgen zeigen, und welches man daher das einfache oder gefleckte Scharlach (Exanthema scarlatinum simplex s. maculatum) nennt.

Vierter Zeitraum. — Nachdem der Ausschlag einen, zwey, höchstens drey Tage lang gestanden hat, nimmt die Röthe der Flecken allmählig ab, die Geschwulst der Haut setzt sich, die Oberhaut wird rauh, braun, und schilfert sich in kleyenartigen Schuppen ab. An den Händen und Füssen geschieht es in großen Stücken, so, daß sich manchmahl die Oberhaut, wie ein Handschuh, abziehen läßt. Bey Vielen schälen sich auch die Mundhöhle, die Zunge und der Gaumen, bey Einigen sogar die Nägel ab. Bisweilen geschieht die Abschuppung zwey oder dreymahl hinter einander, und dieser vierte Zeitraum dauert dann nicht selten acht und mehrere Tage lang. So lange die Abschuppung währt, ist die Haut immer sehr empfindlich gegen die Luft, und wenn man den Kranken nicht sorgfältig gegen ihre Einwirkung verwahrt, so entsteht leicht und fast immer eine Hautwassersucht, die sich meistens zehn

bis vierzehn Tage nach geschehener Abschuppung einfindet.

§. 426.

Diese Wassersucht ist als eine zweyte besondere Krankheit zu betrachten, und ist eben so gefährlich, wo nicht gefährlicher, als die erste, deren Folge sie ist. Sie erfolgt um so eher, je stärker der Ausschlag, und je beträchtlicher die Abschuppung war, und daß sie bevorstehe, erkennt man vorzüglich daran, daß die Reconvaleseenten sich nicht völlig erholen, daß sie blaß, matt, verdrüßlich sind, daß sie bey der geringsten Bewegung Schauder und Frösteln bekommen. Der Appetit, der sich bereits wieder einzustellen anfieng, verliert sich aufs Neue, auch fängt der Hals nicht selten neuerdings an weh zu thun. Die Haut ist trocken, der Abgang des Urins wird immer sparsamer; zugleich stellen sich auch, besonders des Abends, wieder Fieberbewegungen ein. Die Geschwulst selbst nimmt bald ihren Anfang an den Beinen, bald am Gesichte, und verschwindet zuweilen schon wieder, ehe sie sich weiter verbreitet. In den meisten Fällen hingegen breitet sie sich allmählig über den ganzen Körper aus, und dieser schwillt nicht selten so an, daß die Haut berstet, und die Feuchtigkeiten ausfließen. Der Sitz der Wasseranhäufung ist vorzüglich die Haut (Anasarca), allein das Wasser kann sich auch in den Höhlen des

Körpers ansammeln. Wie der Grad der Krankheit, so sind auch die sie begleitenden Zufälle sehr verschieden, und nicht mit Unrecht hat man sie in dieser Rücksicht in die heiße und kalte Wassersucht eingetheilt. Bey der erstern ist die Haut hart, heiß, und gibt dem Drucke nicht nach, bey der letztern ist sie weich, kalt, und läßt sich eindrücken. Bey dieser ist der Puls klein, schwach, wenig oder gar nicht fieberhaft, bey jener ist er hart, geschwind, der Athem ist schwer, die Zunge trocken, der Durst groß, der Abgang des Urins äusserst sparsam.

Geschichte des asthenischen Scharlachs.

§. 427.

Das asthenische Scharlach tritt, wie die asthenischen Pocken und Masern, entweder sogleich als solches ein, oder es ist Anfangs sthenisch, und geht erst im Verlauf in das asthenische über. Dieses geschieht gewöhnlich zwischen dem zweyten und dritten Zeitraum, und das Hauptmerkmahl, daß der Uebergang der Sthenie in Asthenie nahe sey, ist, wenn sich bey sehr heftigem Fieber kleine Blutungen aus der Nase einstellen. Vornehmlich findet dieser Uebergang bey erwachsenen, gesunden und wohlgenährten Personen Statt, da hingegen bey Kindern, zarten Frauenzimmern, und überhaupt bey allen

schwächlichen und geschwächten Subjekten, das Scharlach, wenn es asthenisch ist, gleich bey seinem Eintritt als solches erscheint. In diesem letztern Fall ist der Verlauf des asthenischen Scharlachs folgender.

Erster Zeitraum. — Das Fieber beginnt gleich mit den Zufällen des Synochus oder des Typhus, mit ausserordentlicher Mattigkeit, Geneigtheit zu Unmachten, heftigem Kopfweh, Erbrechen, Durchfall, kolliquativen Blutungen, Delirien und andern Zufällen des Nervensystems. Die Zeit, welche von dem Eintritt des Fiebers bis zum Ausbruch des Ausschlags hingeht, ist unbestimmt; bald dauert sie nicht einmahl vier und zwanzig Stunden, und das erste Stadium fällt mit dem zweyten in eins zusammen, bald dauert sie einen, zwey, drey Tage, und nicht selten erfolgt der Tod schon vor dem Ausbruche des Ausschlags.

Zweyter Zeitraum. — Der Ausbruch des Ausschlags geschieht immer unordentlich. Bald kommt er an dem ganzen Körper zumahl und mit Ungestümm zum Vorschein, bald zeigt er sich nur an diesem oder jenem einzelnen Theile, steht eine Zeit lang, und verschwindet dann wieder. Weder im erstern noch im letztern Fall wird mit dem Ausbruche des Ausschlags das Fieber vermindert, es nimmt vielmehr zu, und eben so auch das Halsweh,

welches, wie das sthenische, immer auch das asthenische Scharlach zu begleiten pflegt.

Dritter Zeitraum. — Ist der Ausschlag erschienen, so nimmt das Fieber zu; die Flecken bekommen eine immer dunklere Farbe, und nicht selten zeigen sich auch zugleich Petechien. Aber weit der schlimmste Zufall ist, besonders in diesem Stadium, der böse Hals. So weit man in denselben hineinsehen kann, ist er roth und geschwollen, selbst die Zunge ist zuweilen dick, und nicht selten sind auch die Kinnbacken- und Ohrendrüsen angelaufen, so, daß sie sich nicht ohne Schmerzen berühren lassen. Wird es schlimmer, so hört das Schlingen ganz auf, die Stimme wird heißer, und endlich unhörbar. Man bemerkt weiße Flecken im Hals; der Athem stinkt, die weißen Flecken werden brandig, und es treten nach und nach alle die Zufälle ein, die den Uebergang in das Faulfieber anzeigen, und in diesem den nahen Tod verkündigen.

Vierter Zeitraum. — Nur wenige Kranke sind so glücklich, diesen Zeitpunkt zu erreichen. Die Meisten sterben, wie eben gesagt worden, am Brande, Andere, besonders Kinder, noch früher an Erstickung. Die Wenigen, die davon kommen, gelangen nur äusserst langsam zur Genesung. Die Krankheit bleibt oft mehrere Tage lang unverändert stehen, bis endlich die Zufälle anfangen, sich etwas zu vermindern. Außer den gewöhnlichen Zeichen

der Besserung, erkennt man dieses vorzüglich an der lebhafteren Farbe des Ausschlags, und an den günstigen Veränderungen im Halse. Die vorhin erwähnten weißen Flecken fangen an sich abzusondern; an den Stellen, wo sie saßen, besonders aber an den Mandeln, sieht man kleine Geschwüre; die Schmerzen im Halse lassen nach, das Schlingen wird freyer, die Heiserkeit der Stimme verliert sich, der Ausschlag fängt an sich abzuschuppen, es entstehen Schweiße, und nicht selten bekommt der Urin einen eiterartigen Bodensatz.

§. 428.

Die Vorhersagung bey dem asthenischen Scharlach ist, wie aus dem Vorhergehenden zur Genüge erhellt, immer schlimm. Besser ist sie bey dem sthenischen. Dieses ist nicht selten so gelinde und gutartig, daß sich die Kranken nicht einmahl zu Bette zu legen brauchen, und längstens binnen sieben Tagen Alles überstanden ist. Indessen wenn die Krankheit, was öfters der Fall ist, einen höhern Grad erreicht, und besonders die Bräune dabey sehr beträchtlich ist, so ist, wegen des leichten Uebergangs der Sthenie in Asthenie, die Gefahr immer groß. Was aber bey dem Scharlach überhaupt, sowohl bey dem sthenischen, als bey dem asthenischen, in Betreff der Prognosis vorzüglich berücksichtiget werden muß, ist die nach überstandener Krankheit so

leicht erfolgende Wassersucht, welche nach dem einstimmigen Zeugnisse der Aerzte ein nicht minder gefährliches Uebel ist, als das Scharlach selbst.

§. 429.

Die Behandlungsart des Scharlachs ist im Ganzen die nehmliche, wie die der Masern, nur fordert die mit ihm gewöhnlich verbundene Bräune gewisse Modifikationen derselben.

Ist das Scharlach sthenisch, und die Bräune nicht sehr beträchtlich, so schafft ein Brechmittel meistens eine schleunige Hülfe, und nichts ist irriger, als die Besorgniß, daß die Entzündung dadurch vermehrt werden möchte. Ist hingegen das Fieber und die Halsentzündung heftiger, so ist das Hauptmittel das Aderlassen am Arm, oder wenn der Fall dringend ist, am Hals selbst. Nach dem Aderlassen, wenn das Fieber und die Entzündung fortdauern, und eine allgemeine Blutausleerung nicht mehr Statt findet, müssen Blutigel an die Kehle angesetzt, Scarifikationen des Schlundes gemacht, und überhaupt Alles gethan werden, was in dem Kapitel von der Halsentzündung, wenn sie sthenischer Art ist, gelehrt worden.

§. 430.

Ist hingegen das Scharlach asthenischer Natur, und die Halsentzündung beträchtlich, so muß überhaupt der antiasthenische Heilplan, dem

Grade der Krankheit gemäß, befolgt werden. Insbesondere aber fordert hier die Entzündung des Halses Einreibungen von dem Linimentum volatile mit Kampher in den Hals, Sinapismen und Vesikatorien um den Hals, die Einathmung von Wasserdämpfen mit Kampher, oder bey höherem Grade des Uebels mit Alcali volatile, Fomentationen von aromatischen Kräutern, Kataplasmen von eben denselben, und wenn die Entzündung in den Brand überzugehen droht, von Chinarinde und Kampher u. s. w.

§. 431.

Bey der Heilung der nach dem Scharlach folgenden Wassersucht kommt es darauf an, ob sie sthenischer oder ob sie asthenischer Art ist. Das erstere ist gewöhnlich der Fall, wenn sie die Folge des sthenischen, das letztere, wenn sie die Folge des asthenischen Scharlachs ist. Ist das Erstere, so sind bey leichterem Grade der Krankheit Abführungsmittel, besonders Cremor tartari, in gewissen Fällen selbst Brechmittel, bey höherem Grade das Aderlassen, angezeigt. Ist hingegen das Andere, so müssen äusserlich vorzüglich laue Bäder, und innerlich die Senega, die Squilla, die Digitalis purpurea, entweder allein oder in Verbindung mit flüchtigen Mitteln, angewendet werden.

§. 432.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über das Scharlach sind, ausser den schon in den vorigen Kapiteln erwähnten, folgende:

Plenciz Tractatus de scarlatina.

Wilmer vom Scharlachfieber. Frankf. 1781.

Weickard kleine Schriften.

Baldinger neues Magazin. 1. Band.

Metzger Adversaria medica. P. II.

Mehrere Aufsätze in der Sammlung für praktische Aerzte.

Siebentes Kapitel.

Von der

Pest

und dem

gelben Fieber.

§. 433.

Da die Pest und das gelbe Fieber gewöhnlich nicht zu den exanthematischen Krankheiten gerechnet werden, so bin ich schuldig, die Gründe anzugeben, welche mich bewegen, sie unter dieselben aufzunehmen. Diese Gründe sind folgende:

1.) Die Pest und das gelbe Fieber sind entschieden ansteckende Krankheiten, d. h. sie werden eben so, wie die Pocken, die Masern, das Scharlach, nur vermittelst eines ansteckenden Stoffs (Contagium) mitgetheilt. Von der Pest ist dieses längst allgemein anerkannt; aber nicht weniger gewiß ist es auch von der amerikanischen Pest

oder dem gelben Fieber. Das wahre gelbe Fieber (denn es gibt in Westindien noch ein anderes Fieber, das zwar mit dem gelben Fieber viel Aehnlichkeit hat, aber mit demselben nicht verwechselt werden darf,) wird, wie die Pest, nur durch Ansteckung mitgetheilt. So kam es vor etwa zwanzig oder fünf und zwanzig Jahren zuerst nach Nordamerika, so kam es im Jahr 1800 nach Kadix und Sevilla, so im Jahr 1803 nach Mallaga.

2.) Beyde Krankheiten sind Erzeugnisse der heißen Erdstriche. Die Pest hat, wie die Pocken und Masern, höchst wahrscheinlich Aethiopien und Arabien zu ihrem Vaterland; das gelbe Fieber ist das Produkt der heißesten Zone der neuen Welt.

3.) Bey beyden Krankheiten zeigen sich Veränderungen auf der Oberfläche des Körpers, die für nichts anders, als für ein Exanthem zu halten sind. Bey der Pest bestehen dieselben in Entzündungen der Drüsen (bubones pestilentiales) und der Haut und der Muskeln (carbunculi, anthraces); bey dem gelben Fieber in der gelben Farbe der Haut, und daß beyde wahre Exantheme sind, ergibt sich aus folgenden Gründen:

a) weil beyde, die Entzündungen der Drüsen 2c. bey der Pest, und die gelbe Farbe der Haut bey dem gelben Fieber, ein eben so beständi-

ges und wesentliches Symptom beyder Krankheiten sind, als die kleinern Entzündungen bey den Pocken, und die rothen Flecken bey den Masern und dem Scharlach;

b) weil beyde, die Entzündungen der Drüsen, ꝛc. bey der Pest, und die gelbe Farbe der Haut bey dem gelben Fieber, wie die Pusteln bey den Pocken, und die rothen Flecken bey den Masern und dem Scharlach, gewöhnlich um den dritten Tag erscheinen, und wenn dieß früher geschieht, ihr früherer Eintritt eben so, wie der frühere Eintritt der Pocken und Masern, einen höhern Grad der Bösartigkeit der Krankheit anzeigt;

c) weil, wie bey den Pocken und Masern, auch bey der Pest und dem gelben Fieber, der Ansteckungsstoff sich nur in der Haut zu entwickeln scheint; denn auch bey der Pest und dem gelben Fieber scheint, außer der Ausdünstungsmaterie, sonst keine Feuchtigkeit, selbst nicht die schwarze Materie, welche beym gelben Fieber (bey der fäulichten Art desselben) weggebrochen wird, eine ansteckende Eigenschaft zu besitzen.

4.) Endlich hat sowohl die Pest als das gelbe Fieber auch das mit den Pocken und Masern gemein, daß, wer sie einmahl überstanden hat, nicht leicht

zum zweyten Mahl von ihnen befallen wird, und daß sie in Ländern, wo sie zum ersten Mahl hinkommen, weit verheerender sind, als in Ländern, wo sie zu Hause gehören, oder endemisch sind.

§. 434.

Wie alle exanthematischen Stoffe, so scheinen auch der Peststoff und der Stoff des gelben Fiebers incitirend zu wirken. Die Pest ist, wie sich nicht nur aus den Beschreibungen verschiedener Pestepidemien, sondern auch aus dem glücklichen Erfolg der antisthenischen Behandlung in gewissen Epidemien ergibt, nicht selten eine sthenische Krankheit, und wenn sie asthenisch ist, so ist sie immer indirekt-asthenischer Art, welches deutlich daraus erhellet, daß man nur mit den flüchtigsten und durchdringendsten Reitzmitteln etwas gegen sie ausrichten konnte. — Eben dieses ist auch der Fall mit dem gelben Fieber. Auch dieses hat öfters einen entschieden sthenischen Charakter, und mehrere Schriftsteller, unter andern Jackson, haben dieses sthenische gelbe Fieber, unter dem Nahmen des entzündlichen, genau von dem asthenischen (dem nervösen und fäulichten) unterschieden. Ueberhaupt scheint sowohl das gelbe Fieber als die Pest im Anfang immer sthenisch zu seyn, und wenn sie asthenisch sind, dieses erst durch den Uebergang der Sthenie in indirekte Asthenie zu werden. Auch darinn kommen beyde Krankheiten

ganz mit den Pocken, den Masern und überhaupt mit allen exanthematischen Krankheiten überein, nur daß der Uebergang der Sthenie in indirekte Asthenie bey der Pest und bey dem gelben Fieber gewöhnlich viel schneller, als bey den Pocken und den übrigen exanthematischen Krankheiten, und meistens schon gleich beym Eintritt der Krankheit, erfolgt.

§. 435.

Es ist ein großes Glück für die Menschheit, daß die Verbreitung dieser schröcklichen Krankheiten durch zweckmäßige Policeyanstalten verhindert werden kann. Von der Pest, welche in den Morgenländern so häufig epidemisch, und zu allen Zeiten sporadisch herrscht, ist es allgemein bekannt, daß sie schon eine lange Reihe von Jahren durch die Quarantaine und andere Policeyvorkehrungen von den angrenzenden europäischen Staaten abgehalten worden. Aber denselben Erfolg haben wir von diesen Policeyvorkehrungen ohne Zweifel auch in Rücksicht auf das gelbe Fieber zu erwarten. Denn wenn auch, wie es allerdings das Ansehen hat, der Ansteckungsstoff bey dem gelben Fieber etwas flüchtiger seyn sollte, als der Ansteckungsstoff bey der Pest, welcher, nach Art des venerischen Stoffs, nur durch unmittelbare Berührung entweder des Kranken selbst, oder der mit demselben verunreinigten Dinge mitgetheilt zu werden scheint, während jener, nach Art des

Pocken- und Masernstoffs, auch vermittelst der Luft übertragen wird, so erstreckt sich doch die Verunreinigung der Luft durch denselben nur auf die den Kranken oder die mit dem Kontagium imprägnirte Dinge zunächst umgebende und eingeschlossene Luftmasse; die freye atmosphärische Luft hingegen, weit entfernt, den in sie übergegangenen Ansteckungsstoff weiter zu verbreiten, zerstört ihn vielmehr, indem sie ihn, wie alle kontagiösen Stoffe, zersetzt.

Dieß vorausgesetzt, so scheinen also alle die Policeyanstalten, welche bisher zur Abhaltung der Pest getroffen worden, wenn sie mit der erforderlichen Pünktlichkeit beobachtet werden, nicht weniger wirksam auch zur Abhaltung des gelben Fiebers zu seyn. Aber bey so schröcklichen und verheerenden Krankheiten, wie die Pest und das gelbe Fieber sind, kann die Vorsicht nie groß genug seyn, und jedes Mittel, das zur Abhaltung derselben, oder wenn sie einmahl da sind, zur Hemmung ihrer weitern Verbreitung etwas beytragen kann, muß uns daher höchst willkommen seyn. Ich habe vorhin gesagt, daß die Ansteckungsstoffe durch die atmosphärische Luft zerstört werden, und eben diese Zerstörung ist es, was durch die Quarantaine bewirkt wird. Aber ein weit kräftigeres Zerstörungsmittel der Ansteckungsstoffe sind, wiederholten Erfahrungen zufolge, die Räucherungen mit mineralischen Säuren, besonders aber der Salpeter- und Koch-

salzsäure, und die Aerzte, welche diese Räucherungen, als das sicherste Präservativmittel gegen das gelbe Fieber und überhaupt gegen jede Pestkrankheit, neuerlich in eigenen Schriften empfohlen haben, verdienen nicht weniger unsern Dank, als die beyden vortrefflichen Männer, die uns dieses Zerstörungsmittel der Pestkontagien kennen gelehrt haben. Die Kenntniß dieses Präservativmittels ist um so wichtiger, da gegen die wirklich ausgebrochene Krankheit die Heilkunst leider nur sehr wenig vermag. Die Pest und das gelbe Fieber sind zwar keine Krankheiten eigener Art, die eine eigene, bisher noch nicht bekannte Behandlung erforderten; sie sind Fieberkrankheiten, wie alle andern, aber sie sind der höchste Grad dieser Krankheiten, der höchste Grad des Typhus, und wer weiß, wie schwer der indirekt-asthenische Typhus überhaupt, und zumahl in Verbindung mit einem Exanthem, zu behandeln ist, den kann dieses Unvermögen der Heilkunst nicht befremden. Beyde Krankheiten verläugnen schon an sich nie ihre bösartige Natur, noch viel weniger aber würden sie dieselbe in unserem kältern und ihnen fremden Himmelsstriche verläugnen. Auch bey der beßten Behandlung, bey der genauesten Rücksicht auf die Form des Fiebers, bey der vollständigsten Kenntniß des Charakters der Epidemie, bey der sorgfältigsten Wahl und der zweckmäßigsten Anwendung der Heilmittel, würden sie unserer Kunst spotten,

und nichts kann uns daher erwünschter seyn, als der Besitz eines Mittels, wodurch wir diese verheerenden Krankheiten, und besonders das gelbe Fieber, vor dem wir uns noch mehr, als vor der Pest, zu fürchten haben, wenn sie über lang oder kurz sich auch uns nähern sollten, abzuhalten, oder wenigstens ihrer weitern Verbreitung Schranken zu setzen vermögend sind.

§. 436.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Pest und das gelbe Fieber, auf welche ich um so mehr verweisen muß, da ich glücklicher Weise keine eigene Erfahrung von denselben habe, sind:

Mercurialis de Peste ann. 1577. Venet.

Diemerbroek de Peste neomagensi. Opera Tom. II.

Foreftus Observat. et curat. medicin. Lib. VI.

Muratori Relazione della Peste di Massiglia. Moden. 1721.

Mertens Observ. de febrib. putrid. de peste, etc. Vindobon. 1778.

Chicoyneau Traité de la Peste.

Chenot de Peste.

Sydenham Opera omnia. Tom. I.

Russel Abhandlung über die Pest, a. d. Engl. 1792.

Howard Nachricht von den vorzüglichsten Krankenhäusern und Pesthäusern in Europa, nebst Bemerkungen über die Pest, a. d. Engl. 1791.

Chalmers Nachrichten über die Witterung und die Krankheiten in Südkarolina, a. d. Engl. Stendal 1788.

Clark's Beobachtungen über die Krankheiten auf langen Reisen nach heißen Gegenden, a. d. Engl. Kopenhagen 1778.

Hillary's Beobachtungen über die Veränderungen der Luft und die damit verbundenen Krankheiten auf der Insel Barbados, a. d. Engl. Leipzig. 1776.

Lind's Versuch über die Krankheiten, denen die Europäer in heißen Klimaten unterworfen sind. Riga 1792.

Jackson über die Fieber in Jamaika, a. d. Engl. Leipzig 1796.

Moseley's Abhandlung von den Krankheiten zwischen den Wendezirkeln. Nürnberg 1790.

Schotte von einem ansteckenden schwarzgallichten Fieber am Senegal, a. d. Engl. Stendal 1786.

Chanfepié Historia febris flavæ americanæ. Halæ 1794.

Rusch Beschreibung des gelben Fiebers, welches im Jahre 1793 in Philadelphia herrschte, a. d. Engl. Tübingen 1796.

Harles über die Gefahr der Ausbreitung

des gelben Fiebers in Europa und über die kräftigsten und zuverläßigsten Schutzmittel dagegen. Nürnberg und Sulzbach. 1804.

Augustin was hat Deutschland und insonderheit der preußische Staat von dem gelben Fieber zu befürchten, und welche Mittel sind gegen die Ausbreitung dieser Krankheit in unsern Gegenden zu ergreifen? Berlin 1805.

Achtes Kapitel.

Von den

Petechien.

§. 437.

Die Petechien (Petechiæ, Peticulæ, Lenticulæ) sind entweder kleine Punkte von der Größe eines Hirsenkorns, oder kleinere runde Flecken von der Größe eines Flohstichs, oder sie sind größer, eckig, und fliessen gleich einem auf Leinen gemachten Tintenfleck auseinander. Sie ragen selten über die Haut hervor. Ihre Farbe ist bald hochroth, bald gelblicht oder grünlicht, bald blau, bald schwärzlicht oder ganz schwarz. Nicht selten sind mehrere dieser Arten zugleich vorhanden. Einige bleiben, wie sie Anfangs heraus kamen, ihrer Farbe und Figur nach unverändert, andere verändern sich in beyderley Rücksicht. Zuweilen gehen sie weg, und kommen wieder. Am häufigsten sieht man sie am Halse, auf der Brust, am Bauche, auf dem Rücken, an den

Hüften, an der innern Seite der Schenkel und der Arme, vorzüglich aber zwischen dem Ellenbogen und der Handwurzel, so, daß, wenn sich nahe an der innern Fläche des Carpus keine finden, auch am übrigen Körper keine zu bemerken sind. Zuweilen ist der ganze Körper gleichsam damit besäet, und dann sieht man sie auch unter dem Kinn, hinter den Ohren, und selbst im Gesichte, zumahl an den Augenliedern, ja Stoll und Andere haben sie sogar auf innern Theilen, an den Gehirnhäuten, den Lungen, dem Bauchfelle, dem ganzen Darmkanal ꝛc. wahrgenommen. Meistens stehen sie einzeln, zuweilen aber sind sie in so großer Menge da, daß, obschon sie auch hier lauter kleine Flecken sind, gewisse Theile der Haut ganz roth und marmoriert, ja, wie Huxham bemerkt hat, sogar schwarz davon aussehen. Ihr Sitz scheint hauptsächlich im Malpighischen Netze zu seyn, und ihrer Natur nach sind sie nichts anders, als kleinere oder größere Tropfen in dasselbe ausgetretenen Blutes, welches man schon daraus sieht, daß sie, wenn man mit dem Finger darüber fährt, nicht verschwinden, daß sie nicht jucken, und sich ohne darauf folgende Abschuppung verlieren.

§. 438.

Gewöhnlich erscheinen die Petechien in Begleitung eines Fiebers; aber es gibt keine Fieberart, bey

welcher sie einen wesentlichen Bestandtheil ausmachten. Am häufigsten sieht man sie bey asthenischen Fiebern, doch will man sie manchmal auch bey sthenischen wahrgenommen haben. Die Zeit ihrer Erscheinung ist unbestimmt. Bald bemerkt man sie erst in der Höhe des Fiebers, bald sieht man sie schon wenige Tage nach seinem Eintritt, und ihre Erscheinung bewirkt weder Verschlimmerung noch Linderung desselben. Das Fieber kann bey vielen Petechien gelinde und ohne alle Gefahr, und bey wenigen heftig und sehr gefährlich seyn. Indessen scheint es doch nicht ganz geläugnet werden zu können, daß in gewissen Epidemien die Petechien mehr, als ein bloß zufälliges Symptom des Fiebers sind, indem nicht nur, auch bey der beßten Behandlung, ihr Ausbruch schlechthin nicht zu verhindern ist, sondern auch, wie die Beobachtungen eines Borsieri, Sarcone, Sydenham, Huxham, ꝛc. beweisen, die Erscheinung derselben etwas wahrhaft kritisches hat.

§. 439.

Es gibt auch Petechien ohne Fieber. Dunkan, Strack, Geßner, Borsieri, Damilano führen mehrere Beyspiele davon an. Hauptsächlich beobachtet man sie in Epidemien, wo die Petechien ein charakteristisches Symptom des epidemischen Fiebers ausmachen. Allein häufig sieht man sie auch

außer einer Epidemie, und es ist nichts ungewöhnliches, sie auch von bloß örtlichen Schädlichkeiten, Anhäufungen verdorbener Stoffe in den ersten Wegen, von dem Genusse der Taxusbeeren und einiger andern Pflanzen, ꝛc. entstehen zu sehen.

§. 440.

Eine besondere Art von Petechien ohne Fieber ist der Morbus maculosus hæmorrhagicus Werlhofii. Diese Krankheit besteht darinn, daß, bey mehr oder weniger Flecken auf der Haut, aus einer oder mehreren, sich durch ihre dunkle Farbe und durch ihr excoriirtes Ansehen auszeichnenden Stellen im Munde, bald periodisch bald beständig, Blut hervorkommt. Gewöhnlich haben diese Stellen die Größe eines Nagels am Finger, und eben diese ungewöhnliche Größe der Flecken, und der Sitz derselben im Munde, wo man sonst nicht leicht Petechien antrifft, scheinen hauptsächlich Anlaß gegeben zu haben, diese Krankheit für eine eigene, von den Petechien verschiedene Krankheit anzusehen. Allein nach Wichmanns Beobachtungen, der ihr unter den Neuern am meisten Aufmerksamkeit gewidmet hat, sind die Flecken bey derselben den Petechien in Ansehung der Farbe, Figur, ꝛc. so ähnlich, daß man wohl kaum an der Identität beyder Krankheiten zweifeln kann.

§. 441.

Als Symptom des Fiebers betrachtet, hat die Erscheinung der Petechien auf die Vorhersagung bey demselben keinen Einfluß. Die Vorhersagung richtet sich einzig und allein nach der Natur und der Heftigkeit des Fiebers: indessen kann man es doch immer als eine Regel annehmen, daß der Zustand um so gefährlicher ist, je früher die Petechien herauskommen, je öfter sie verschwinden und wiederkommen, je größer ihr Umfang, je unregelmäßiger ihre Figur, und je blauer und schwärzer ihre Farbe ist.

§. 442.

Die Behandlung der Petechien hat nichts Eigenes. Sind sie ein Symptom des Fiebers, so behandelt man dieses seinem Charakter und seinem Grade gemäß. Sind sie ohne Fieber, so kommt es darauf an, worinn ihre Ursache liegt. Hat man diese gehoben, so verschwinden die Petechien von selbst.

§. 443.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Petechien sind, außer van Swieten, Vogel, Frank, Sarcone, Borsieri, folgende:

Stoll Aphorismi de cognoscendis et curandis febribus.

Rammazzini Dissert. de Constitut. ann. 1692 — 1694.

Strack Observ. de morb. c. petechiis.

Ludwig Adversar. med. practic. Vol. I.

Schlichthorst Diss. de Petechiis Goettting. 1783.

Neuntes Kapitel.

Von dem

Frieſel.

§. 444.

Es iſt wohl kein Zweifel, daß der Frieſel ſchon den Alten bekannt geweſen. Indeſſen wurde man erſt in neuern Zeiten, beſonders durch die von Welſch gelieferte Beſchreibung einer Frieſelepidemie, welche in den Jahren 1652 — 1654 in Leipzig geherrſcht hat, auf dieſen Ausſchlag aufmerkſamer gemacht. Daß der Frieſel in einigen Orten erſt ſpäter bemerkt worden, hat ohne Zweifel eben den Grund, aus welchem er auch gegenwärtig von Vielen für eine weit ſeltenere Krankheit gehalten wird, als er wirklich iſt, ich meyne die Vernachläßigung einer genauern Unterſuchung der Haut, welche um ſo nöthiger iſt, je kleiner und unmerklicher manchmahl dieſer Ausſchlag zu ſeyn pflegt.

§. 445.

Der Frieſel (Purpura, Exanthema miliare) beſteht in weißen oder röthlichten, über der Haut erhabenen, bey der Berührung leicht berſtenden Bläsgen, welche mit einer dünnen, klaren, zuweilen eiterartigen Feuchtigkeit angefüllt ſind. Die Bläsgen haben meiſtens die Größe eines Hirſenkorns, doch ſind ſie auch nicht ſelten ſo klein, daß ſie nur vermittelſt eines Vergrößerungsglaſes, oder nur durch ein ſehr feines Gefühl unterſchieden werden können; ſo wie ſie hinwiederum manchmahl die Größe einer Linſe, Erbſe, Bohne, einer welſchen Nuß erreichen, und ganz das Anſehen der Blaſen von ſpaniſchen Fliegen oder der Brandblaſen haben, und eben daher der Blaſenfrieſel genannt werden. Wahrſcheinlich entſtehen dieſe Blaſen durch das Zuſammenflieſſen mehrerer kleinen Bläsgen, denn bey ſeinem erſten Ausbruche iſt aller Frieſel klein, und gibt ſeine Gegenwart oft bloß durch eine eigene Rauhigkeit der Haut, welche wie Frieß anzufühlen iſt, und woher eben die deutſche Benennung Frieſel kommt, zu erkennen.

§. 446.

Die Zeit des Fiebers, um welche der Frieſel auszubrechen pflegt, iſt nicht beſtimmt. Oft ſieht man ihn ſchon am zweyten, oft erſt nach dem dreyſigſten Tage. Am häufigſten erſcheint er indeß am

dritten oder vierten Tage, zuerſt am Halſe, am Nacken, hinter den Ohren, auf der Bruſt, an den Armen, zwiſchen den Fingern, ſodann am Unterleib, am Rücken, an den Beinen; doch verhält ſich dieſes zuweilen auch umgekehrt. Bald kommt aller Frieſel auf einmahl zum Vorſchein, und in dieſem Fall geſchieht der Ausbruch gewöhnlich binnen vier und zwanzig Stunden, bald erfolgt der Ausbruch abſatzweiſe (manipulatim) zu ungewiſſen Zeiten, bald zeigen ſich hier und da nur einzelne Frieſelbläsgen, und verſchwinden wieder. So lange ſie ſtehen, brennt und juckt die Haut, und dieſes Brennen und Jucken dauert auch während der Abſchuppung fort. Nach geſchehener Abſchuppung, welche bald in kleinern bald in größern Stücken geſchieht, iſt die Haut zuweilen ganz fühllos, zuweilen aber auch übermäßig empfindlich. Die Zeit der Abſchuppung des Frieſels iſt eben ſo unbeſtimmt, als die Zeit ſeines Ausbruchs. Ueberhaupt iſt Alles unbeſtimmt bey dieſem Ausſchlage. Oft erfolgt ein neuer Ausbruch, ehe der zuerſt ausgebrochene ſich abgeſchuppt hat. Oft erfolgt dieſer neue Ausbruch erſt, wenn die Abſchuppung des zuerſt ausgebrochenen völlig vorüber iſt, und beydes kann in derſelben Krankheit mehrmahls geſchehen; ja man will ſogar zuweilen noch nach dem Tode den Ausbruch neuer Frieſelbläsgen wahrgenommen haben.

§. 447.

Es ist wohl keine Stelle am Körper, welche nicht von dem Friesel besetzt werden könnte. Man sieht ihn im Gesichte, hinter den Ohren, am Halse, im Nacken, auf der Brust, auf dem Rücken, am Bauch, an den Geburtstheilen, an den Armen und Beinen, an den Händen und Füssen, selbst an den Fingerspitzen. Ja auch die innern Theile, die ganze Mundhöhle, die Luftröhre, die Lunge, der Darmkanal, bleiben nicht von ihm verschont. Eben so ist ihm auch jedes Alter und jedes Geschlecht unterworfen, und dasselbe Individuum kann zu allen Zeiten aufs Neue von ihm befallen werden.

§. 448.

Der Friesel ist zwar, wie die Petechien, ein bloß zufälliges Symptom des Fiebers, das er begleitet; allein fast immer kündiget er sich durch gewisse eigene Zufälle an, welche auch zum Theil noch nach seinem Ausbruche zurückbleiben. Diese Zufälle sind: rhevmatische Schmerzen in den Gliedern, prickelnde Taubheit in den Fingern, Jucken, Stechen, Brennen in der Haut, Angst, Beklemmung, Zusammenschnürung der Brust, besonders auf der linken Seite, öfteres Seufzen und ungleiches Athemhohlen, große Geneigtheit zum Schwitzen und säuerlicher Geruch des Schweisses, Neigung zu Unmachten, allerley krampfhafte Zufälle, als Zuckungen,

Sehnenhüpfen, Verziehung des Geſichts, ſtarre Augen, Herzklopfen, Harnſtrenge ꝛc. — Dieſes Charakteriſtiſche der Zufälle auf der einen, und auf der andern Seite die Unzertrennlichkeit des Frieſels von gewiſſen epidemiſcheu Fiebern, auch bey den verſchiedenſten Heilmethoden, die auffallende Erleichterung aller Zufälle nach dem Ausbruche des Frieſels, die unmittelbare Verſchlimmerung derſelben nach ſeinem Zurücktreten, machen es höchſt wahrſcheinlich, daß die Materie in den Frieſelbläsgen nicht immer bloß die unter der Oberhaut geſammelte Ausdünſtungsmaterie, ſondern ein eigen gemiſchter krankhafter Stoff ſey, und wenn man noch dazu nimmt, daß, wie beſonders Borſieri durch unumſtößliche Gründe dargethan hat, das Frieſelfieber ſich nicht ſelten als eine wahrhaft anſteckende Krankheit zeigt, ſo kann man nicht umhin, wenigſtens in denjenigen Fällen, wo der Frieſel, wie in gewiſſen Epidemien, ein unzertrennliches Symptom des Fiebers iſt, die Frieſelmaterie zu den anſteckenden Stoffen zu rechnen. (Man vergleiche hiemit das, was in der Fieberlehre über die Anſteckungsfähigkeit des Typhus geſagt worden.)

§. 449.

Aber wohlverſtanden, nur in dieſen beſtimmten Fällen. In allen übrigen ſcheint die Frieſelma-

terie bloß die unter der Oberhaut gesammelte Materie der Ausdünstung zu seyn, so wie die Petechien bloß Tröpfgen in das Malpighische Netz ergossenen Bluts sind. Wenigstens verhält sich der Friesel zu dem Fieber hier ganz anders, als in dem zuerst gedachten Falle. Sein Ausbruch erleichtert die Zufälle nicht; die Verschlimmerung nach seinem Zurücktreten hat ihren Grund nicht in diesem Zurücktreten, sondern es verhält sich vielmehr umgekehrt, die Verschlimmerung der Krankheit ist die Ursache des Zurücktretens des Friesels. Kurz, der Friesel macht hier keinen wesentlichen Bestandtheil des Fiebers aus, sondern er ist ein bloß symptomatischer Ausschlag, welcher sich zu jedem Fieber, ohne das mindeste in seiner Natur zu verändern, gesellen kann. Ja, was noch mehr ist, der Friesel kann sich, als Symptom, nicht nur zu jedem Fieber, sondern auch selbst zu Krankheiten ohne Fieber gesellen. So sieht man ihn öfters bey Frauenzimmern, die den weißen Fluß haben, oder die nicht mehr menstruiert sind. So sah ihn Borsieri bey einem Gichtpatienten mehrmahls wiederkommen, und nach einigen Tagen ohne alles Fieber wieder verschwinden. Ja es gibt sogar einen bloß örtlichen Friesel; wenigstens scheint der rothe Friesel, von dem Bontius sagt, daß er in Indien gemein sey, so wie auch die Hydroa, die Sudamina, die Sudorum papulæ der Al-

ten, nichts anders, als ein ſolcher örtlicher Frieſel, zu ſeyn.

§. 450.

Bey der Vorherſagung ſowohl, als bey der Behandlung des Frieſels, kommt alles auf den Charakter und den Grad der Krankheit an, deren Symptom er iſt. Iſt er das Symptom eines Fiebers, ſo iſt es gleichviel, ob er ein weſentliches oder ein bloß zufälliges Symptom deſſelben iſt. Das Fieber muß ſeinem Charakter gemäß behandelt werden, der Ausſchlag für ſich fordert nichts beſonderes. Iſt er ein Symptom einer andern Krankheit, ſo gilt eben dieſes. Man behandelt die Krankheit auf die ihrer Natur gemäße Weiſe, und der Frieſel, als Symptom derſelben, verliert ſich von ſelbſt.

§. 451.

Außer den ſchon oft erwähnten Schriftſtellern, ſind über den Frieſel noch beſonders nachzuleſen:

Allioni Abhandlung über den Frieſel, überſ. u. m. Zuſätzen begleitet von Wigand. Mühlhauſen. 1785.

Molinari de miliaris exanthematis indole.

Hamilton de febre miliari.

Damilano über den Frieſel im Piemonteſiſchen, überſetzt von Lentin.

Welſch Beſchreibung der Frieſelepidemie in Leipzig von 1652 — 1654.

Fiſcher Tractatus de febre miliari.

Baldinger Mehrere Aufſätze in ſeinem Magazin.

Zehntes Kapitel.

Von dem

Blasenausschlag.

§. 452.

Mehrere Aerzte halten diesen Ausschlag (Pemphygus) für keinen eigenen Ausschlag, sondern für eine bloße Modifikation des Friesels. Er besteht in gelblichten durchsichtigen Blasen von der Größe einer Haselnuß oder einer Mandel, die bald einzeln bald auf allen Theilen des Körpers aus einem rothen Grunde hervorkommen, ein starkes Jucken und Brennen verursachen, und nachdem sie einige Tage gestanden haben, mit Zurücklassung dunkelrother Flecken zerplatzen, oder in eine dicke Kruste zusammenschrumpfen; welche dann gewöhnlich, ohne Narben zurückzulassen, abfällt.

§. 453.

Gemeiniglich ist dieser Blasenausschlag mit einem Fieber verbunden, und zwar hat dieses meistens den Charakter des Synochus oder des Typhus.

Allein nicht selten kommt er auch ohne Fieber vor, und der fieberlose (Pemphygus) verhält sich, nach Wichmann und Braune, zu dem fieberhaften (Febris bullosa) eben so, wie sich der Morbus maculosus hæmorrhagicus Werlhofii zu dem Fleckfieber (Febris petechialis) verhält.

§. 454.

Die Behandlungsart hat nichts Besonderes. Bey dem fiebrischen richtet sich dieselbe ganz nach dem Charakter des Fiebers; bey dem fieberlosen oder chronischen sucht man die Ursache auf, die dem Ausschlage zum Grunde liegt, und hebt sie durch die ihr angemessenen Mittel. Zur Linderung des Juckens und Brennens, das der Ausschlag verursacht, und zur Verhinderung des Umsichfressens der in den Blasen enthaltenen Materie ist es gut, wenn man, nach Finkes Rath, wenigstens die grösten Blasen öffnet, gelinde ausdrückt und abwäscht, und nachher die offenen Stellen mit der Haenschen Salbe aus Eyweiß und Brandtwein verbindet.

§. 455.

Ueber den Blasenausschlag sind nachzulesen:

Borsieri Institutiones medicinæ practicæ.

Finke de Morbis biliosis anomalis.

Wichmann Ideen zur Diagnostik.

Braune Versuch über den Pemphigus und das Blasenfieber. Leipzig. 1795.

Eilftes Kapitel.

Von der

Nesselsucht.

§. 456.

Die Nesselsucht (Exanthema urticatum, Scarlatina urticata, Purpura urticata) hat ihren Nahmen daher, daß der Ausschlag gerade so aussieht, als wenn die Haut mit Nesseln gepeitscht worden wäre. Er besteht nemlich in blaßrothen oder weißen, mit einem rothen Umkreise umgebenen, über die Haut erhabenen Pusteln, die bald größer bald kleiner, bald rund bald in Streifen auslaufend, und mehr oder weniger mit Jucken und Brennen begleitet sind. Er ist gewöhnlich mit Fieber verbunden, und erscheint entweder vor oder mit oder nach demselben, bald am ganzen Körper, bald nur an einzelnen Theilen, im Gesicht, am Halse, an den Armen, auf der Brust. Sein Ausbruch geschieht gemeiniglich schnell, aber eben so schnell verschwindet

er auch wieder, und kommt hernach wieder aufs Neue zum Vorschein. Das Erstere geschieht besonders, wenn die Theile warm gehalten, das Letztere, wenn sie der Kälte ausgesetzt werden. Ausser dem richtet er sich bey seinem Hervorkommen und Verschwinden nach dem Fieber. Mit der Exacerbation kommt er schnell hervor, mit der Remission verschwindet er wieder. Nach dem dritten, längstens nach dem siebenten Tage, verliert er sich, entweder mit oder ohne Abschuppung der Haut, gänzlich.

§. 457.

Das Fieber, das diesen Ausschlag begleitet, ist selten beträchtlich. Es kommt in seinen Zufällen völlig mit einem leichten Katarrhfieber überein, und verschwindet, wie der Ausschlag, gewöhnlich binnen sieben Tagen unter den bekannten kritischen Ausleerungen.

§. 458.

Man beobachtet auch einen Nesselausschlag ohne Fieber, bey Quetschungen, Verwundungen, im Kindbette, bey manchen Menschen vom Genusse gewisser Speisen, vorzüglich der Erdbeeren, der Krebse, kurz, von ganz örtlichen Ursachen.

§. 459.

Eine besondere Gattung des Nesselausschlags ist die so genannte Porcellaine (Efsera, Sora, Morbus porcinus). Sie unterscheidet sich von dem-

selben bloß durch die größern und breitern Flecken, und wird daher mit Unrecht von Einigen für einen besondern Ausschlag gehalten. Nach Astrüc soll sie in Languedoc eine sehr gemeine Krankheit seyn.

§. 460.

Der Nesselausschlag, wenn er mit Fieber verbunden ist, fordert bloß ein kühlendes Verhalten, und mäßige Beförderung der Ausdünstung. Der fieberlose hat meistens gastrische Ursachen, und muß durch ausleerende Mittel gehoben werden.

Zwölftes Kapitel.

Von den

Schwämmchen.

§. 461.

Die Schwämmchen (Voß, Fasch, Mehlhund, Aphthæ) sind kleine runde Bläsgen auf der Oberfläche der Mundhöhle, wobey die untere Haut gewöhnlich unverletzt bleibt. Bald stehen sie nur hie und da zerstreut, bald sind ihrer mehrere vorhanden, und erstrecken sich selbst bis über die Lippen, bald bilden sie eine zusammenhängende Haut, welche die Zunge, den Gaumen, das Zahnfleisch, den Schlund, allenthalben überzieht. Ja man hat sogar Beyspiele, daß selbst der Magen und die Gedärme von Schwämmchen besetzt waren. Sie geben einen klebrigten Saft von sich, bilden sehr bald Krusten, welche sofort abfallen, und nicht selten wieder neu hervorkommenden Platz machen. Dieses neue Hervorkommen kann oft sechs und mehrmahl

erfolgen, und man vermuthet wieder neue Schwämmchen, wenn nach dem Abfallen der alten, die Stellen trocken oder mit einem weißen Schleim bedeckt sind, da hingegen keine mehr zu kommen pflegen, wenn die Stellen feucht und roth sind.

§. 462.

Es ist leicht zu erwarten, daß die Schwämmchen, besonders wenn sie in großer Menge vorhanden sind, allerley Zufälle im Munde, Brennen, Spannen, Röthe, Geschwulst, verhindertes Kauen und Sprechen, verdorbenen Geschmack, übelriechenden Athem, ja selbst einen Speichelfluß veranlassen müssen. Ist die in den Bläsgen enthaltene Materie sehr scharf, so frißt sie die Haut an, und es können daher nicht nur sehr schlimme Geschwüre, sondern selbst der Brand entstehen.

§. 463.

Gewöhnlich sind die Schwämmchen das Symptom eines Fiebers; doch kommen sie auch, besonders bey Kindern, nicht selten ohne Fieber vor. In dem letztern Falle haben sie meistens örtliche Ursachen, vorzüglich verdorbene Stoffe in den ersten Wegen, und bey Kindern vernachläßigte Reinigung des Mundes. In dem ersten Fall sind sie immer ein Symptom des Synochus oder des Typhus, und bey gewissen Epidemien machen sie einen so wesentlichen Bestandtheil des Fiebers aus, daß sie auch bey

der beßten Behandlung nicht verhütet werden können; ja sie scheinen manchmahl sogar kritisch zu seyn.

§. 464.

Die Vorhersagung bey den Schwämmchen richtet sich theils nach dem Grade des Fiebers, theils nach der Beschaffenheit der Schwämmchen selbst. In der ersten Rücksicht versteht es sich von selbst, daß der Zustand des Kranken um so bedenklicher ist, je mehr das Fieber den Charakter des Typhus hat; in der andern Rücksicht hat man Folgendes zu bemerken. Je einzelner die Schwämmchen stehen, je mehr sie sich bloß auf den Mund einschränken, je weißer, durchsichtiger, feuchter sie sind, je leichter sie sich zerdrücken lassen, je leichter und früher sie abfallen, desto besser ist es; hingegen je dichter sie stehen, je mehr sie zusammenfliessen, und den Mund und den Schlund mit einer zusammenhängenden, fest anhängenden Haut überziehen, je trokener und härter sie sind, je eine dunklere, braune, aschgraue oder gar schwärzlichere Farbe sie haben, je öfter sie wiederkommen, je tiefer sie sich in den Magen und Darmkanal erstrecken, je übler der Geruch des Athems, je stärker die Geschwulst und die Entzündung ist, die sie verursachen, je mehr endlich diese schlimme Beschaffenheit derselben mit der Verschlimmerung des Fiebers, als der Hauptkrankheit, zusammentrifft, desto schlimmer ist es.

§. 465.

§. 465.

Bey der Behandlung der Schwämmchen hat man sein Hauptaugenmerk auf das Fieber zu richten, und zwar da das Schwämmchenfieber kein eigenes Fieber, sondern ein gewöhnliches asthenisches Fieber, oder ein Synochus oder ein Typhus ist, so verfährt man ganz nach den bereits bekannten Regeln. Gewöhnlich wird es, so wie das Fieber abnimmt, auch mit den Schwämmchen besser: allein wenn diese in sehr großer Menge vorhanden sind, sehr große Beschwerden verursachen, und schlimme Folgen befürchten lassen, so fordern sie ihre eigene Behandlung, und zwar sind sowohl zur Beförderung des Abfallens, als zur Verhütung der Wiedererzeugung, die vorzüglichsten Mittel der Borax und der weiße Vitriol. Den erstern verordnet man mit dreymahl so viel Rosenhonig, und läßt damit die ganze Mundhöhle auspinseln, und erforderlichen Falls auch von Zeit zu Zeit ein Paar Kaffelöffel voll davon verschlucken. Den letztern verschreibt man von ℈j — ʒj in sechs bis acht Unzen Wasser aufgelöst, und mit einer bis zwey Unzen Rosenhonig vermischt, ebenfalls zum Auspinseln oder zum Ausspritzen der Mundhöhle. — Sind Geschwüre vorhanden, so dient zum Auspinseln vorzüglich die Myrrhenessenz mit drey oder vier mahl so viel Honig oder Maulbeerensaft, und wenn die Geschwüre in den

Brand überzugehen drohen, ein Chinadekokt mit Salzgeist

℞. Decoct. Cort. peruv. satur. ℥vj.
Spirit. sal. acid. ʒj.
M. D.
zum Gurgeln und zum Ausspritzen des Mundes.

§. 466.

Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Schwämmchen sind, außer van Swieten, Vogel, Stoll, ꝛc.

Katelaer Commentatio de Aphthis.
Rosenstein Von den Kinderkrankheiten.
Arnemann Commentatio de Aphthis. Goetting. 1787.

Ankündigung

einer neuen Bearbeitung der Naturgeschichte für unkundige Liebhaber derselben und für die erwachsene Jugend.

Bey dem endlichen Bestreben unsers Zeitalters, die Naturgeschichte zu einem Lieblingsstudium aller Stände und jedes Alters zu machen, würde ich nie darauf verfallen seyn, durch eine neue Bearbeitung derselben ihr neue Freunde gewinnen zu wollen, wenn mich nicht wiederhohlte Aufforderungen der Claßischen Buchhandlung in Heilbronn dazu veranlaßt hätten.

Indessen hoffe ich doch — wenn gleich der Entschluß zu der Arbeit nicht aus mir selbst hervorgegangen ist — in Gesellschaft zweyer meiner hiesigen Freunde, des Hr. Stadt- und Landphysikus D. Raun und des Hr. Geometers Wagner, (der sich durch sein botanisches Forsthandbuch schon als Botaniker legitimirt hat,) eine solche Anordnung, Auswahl und Darstellung getroffen zu haben, daß unsere:

„Gemeinfaßlich geordnete und gemeinnützige Naturgeschichte für unkundige Liebhaber und für die erwachsene Jugend“

welche in 2 Bänden in der Claßischen Buchhandlung erscheinen soll, mit Ehren neben den besten naturhistorischen Schriften von dieser Bestimmung und Ausdehnung wird bestehen können; wenn gleich die Wissenschaft selbst, dadurch gar nichts gewinnen sollte.

Das ganze Werk wird gegen 80 Bogen, in gr. 8, betragen. Die von mir herrührende Zoologie, welche den ersten — etwa 40 Bogen starken — Band füllt, erscheint in der nächsten Ostermesse, mit 10, von Hr. Karcher in Mannheim, ungemein schön gestochenen Kupfertafeln.

Der zweyte Band von gleicher Stärke und mit eben so viel Kupferabdrücken, kommt in der Michaelismesse heraus und enthält die Botanik und Mineralogie; erstere von Hr. Geometer Wagner und letztere von Hr. Doctor Raun. Was wir als Urheber des Textes bey dem überlegtesten und sorgfältigsten Gebrauch der besten und neuesten Hilfsmittel, durch Anschaulichkeit der Anordnung, durch genaue Rücksicht auf das wichtigste und gemeinnützigste, so wie durch Faßlichkeit der Darstellung zur Empfehlung des Werks thun konnten, das haben wir mit wahrer Vorliebe gethan. Dieß ist aber auch alles, was wir selbst, ohne unbescheiden zu seyn, von dem Buche vorläufig und überhaupt sagen können.

Schlitz am 30. Dezember 1803.

Schlez,
Inspektor und Oberprediger daselbst.

Als Verleger darf ich wohl zum Vortheile des hier angekündigten Buches nichts hinzu setzen; aber Kenner haben der schon abgedruckten Naturgeschichte der Säugthiere ihren ganzen Beyfall geschenkt.

Den Preis werde ich so billig setzen, als er nur immer bey einem Werke von diesem Umfange, bey solcher typographischen Schönheit und bey so vielen Kupferabdrücken gesetzt werden kann. Beyde Bände erscheinen zuverläßig in den obenangez igten Messen.

Heilbronn am Neckar und Rothenburg ob der Tauber am 6. Januar 1804.

J. D. Claß, Buchhändler.

Bei dem Verleger dieses erschien vor kurzem ein vollständiges Handbuch der Landwirthschaftslehre in systematischer Ordnung unter dem Titel:

„Das ganze der Landwirthschaft, in gr. 8.
„auf schönes weißes Papier gedruckt."

Von dem schon rühmlichst bekannten ökonomischen Schriftsteller und praktischen Oekonom

Adam Heinrich Hatzel.

Das ganze Werk ist in 10 Hauptstücke abgetheilt, in welchem die verschiedenen Zweige der Landwirthschaft in eine Ordnung zusammengestellt sind, welche dieses Handbuch vor allen andern wesentlich auszeichnet.

Die Gründlichkeit der Bearbeitung, welche man in den bisher erschienenen ökonomischen Abhandlungen des Verfassers bemerkt hat, wird man auch hier nicht vermissen.

Um das ganze Werk gründlich beurtheilen zu können, folgt hier, soweit es der Raum gestattet, die Innhaltsanzeige des 1sten Theils:

Erstes Hauptstück

Von dem Ackerbaue.

1tes Kapitel. Von den Hauptbestandtheilen der Ackererden, und von der Eintheilung desselben in vier Hauptarten.
2tes Kap. Von der Gartenerde, als der Ersten Hauptart der Ackererden.
3tes Kap. Von der sandigen Ackererde.
4tes Kap. Von der kalchigen Ackererde.
5tes Kap. Von der thonigten Ackererde.
6tes Kap. Von den zufälligen Beschaffenheiten der Ackererden.
7tes Kap. Von dem Einfluß der Ackererden auf den Wachsthum der Gewächse.
8tes Kap. Von den Unterscheidungskennzeichen der Ackererden untereinander.

Zweiter Abschnitt.

Von der Zubereitung und Bearbeitung des Bodens.

1tes Kap. Von der Bearbeitung des öden und ungebauten Landes.
2tes Kap. Von der Bearbeitung des Ackerfeldes.
3tes Kap. Von der Ausrottung des Gesträuches, der Dornen und Wegschaffung der Steine aus dem Ackerfelde.

4tes Kap. Von den nothwendigen Wasserableitungsgräben in dem Ackerfelde.
5tes Kap. Von der Verbesserung des Bodens durch Erde.

Dritter Abschnitt.
Von der Bedüngung der Felder.

1tes Kapitel. Von den verschiedenen Arten des Düngers.
2tes Kap. Von den verschiedenen Arten und Beschaffenheiten des eigentlichen Düngers.
3tes Kap. Wie der Viehmist in Menge gewonnnen und zu gutem Dünger bereitet wird.
4tes Kap. Von der zweckmäßigen Anwendung des Düngers zu Bedüngung der Felder.
6tes Kap. Von den künstlichen Düngungsmitteln.

Vierter Abschnitt.
Von dem Anbau der Felder mit Gewächsen.

1tes Kap. Von der Nothwendigkeit der Abwechslung mit verschiedenen Gewächsen.
2tes Kap. Von dem aufeinanderfolgenden schicklichen Anbaue der Gewächse.
3tes Kap. Von der bisherigen Eintheilung der Felder in 3 Flühren, besonders von der Brache.
4tes Kap. Von der Koppelwirthschaft.

Zweytes Hauptstück.
Von dem Getreidebau.

Erster Abschnitt.
Von dem Wintergetreide.

1tes Kap. Von dem Rockenbaue.
2tes Kap. Von dem Waizenbaue.
3tes Kap. Von dem Dinkelbaue.
4tes Kap. Von dem Anbaue des Einkorns.
5tes Kap. Von dem Anbaue der Wintergerste.

Zweiter Abschnitt.
Von dem Sommergetreide.

1tes Kap. Von dem Anbaue des SommerRockens.
2tes Kap. Von dem Anbaue des SommerWaizen.
3tes Kap. Von dem Anbaue des SommerDinkels.
4tes Kap. Von dem Anbaue der SommerGerste.
5tes Kap. Von dem Haferbau.
6tes Kap. Von dem Hirsenbau.
7tes Kap. Von dem Anbaue des Mays oder türkischen Waizens
8tes Kap. Von dem Anbaue des Heidekorns oder Buchweizens.

Dritter Abschnit.
Von den Schottenfrüchten.

1tes Kap. Von dem Linsenbaue.
2tes Kap. Von dem Erbsenbaue.

3tes Kap. Von dem Wickenbaue.
4tes Kap. Von dem Anbaue der Sau- oder Pferdebohnen.

Drittes Hauptstück.
Von den Oehl- und Manufakturgewächsen.

Erster Abschnitt.
Von dem Anbaue der Oehlgewächse.
1tes Kap. Von dem Anbaue des Repses und Winterrübsen
2tes Kap. Von dem Anbaue der Sommerrübsen.
3tes Kap. Von dem Anbaue des Leindotters.
4tes Kap. Von dem Anbaue des Mohns.

Zweyter Abschnitt.
Von dem Anbaue der Manufaktur Gewächse.
1tes Kap. Von dem Flachsbaue.
2tes Kap. Von dem Hanfbaue.
3tes Kap. Von dem Anbaue der Brennessel.
4tes Kap. Von dem Anbaue der Syrischen Seidenpflanze.

Viertes Hauptstück.
Von dem Anbaue des Hopfens und Tabacks.

Erster Abschnitt.
Von dem Hopfenbaue.

Zweiter Abschnitt.
Von dem Anbaue des Tabacks.

Fünftes Hauptstück.
Von dem Anbaue der Farbengewächse.
1tes Kap. Von dem Anbaue der Färberröthe oder Krapp.
2tes Kap. Von dem Anbaue des Saflors.
3tes Kap. Von dem Anbaue des Waids.
4tes Kap. Von dem Anbaue des Waues.

Bei dem Verleger dieses sind folgende sehr nützliche Schriften zu haben:

Simons (E.) Geschichte des Glaubens älterer und neuerer nichtchristlicher Völker an eine Fortdauer der Seele nach dem Tode, an Gespenster, Engel, Mittelgeister und Teufel.

Die Wichtigkeit und Neuheit dieses Werks kann nicht besser, als durch die Anzeige des Innhalts empfohlen werden. Zuerst untersucht der Verfasser, der schon durch mehrere theils unter seinem Namen, theils anonymisch herausgegebene Schriften öffentlichen Beifall erhalten hat, wie der rohe und unkultivirte Mensch zu dem Gedanken an eine Seele, und nach und nach an deren Geistigkeit und Unsterblichkeit gelanget ist. Nun entwickelt derselbe die verschiedenen Begriffe der Völker von dem Zustande der menschlichen und thierischen Seele nach dem Tode, von Tugenden und Lastern, von vermeinten guten und verdienstlichen Werken, von Glauben an einen Gott, Richter, Belohner und Bestrafer, von geglaubten Feg- und Reinigungsörtern, und Arten von Himmel und Hölle und deren kurzer, längerer oder ewigen Dauer, wobei er allemal die Quellen und Ursachen aufsucht, wodurch der Mensch zu solchen, zum Theile abentheuerlichen und der Vernunft widersprechenden Mei-

nungen gekommen ist. Dadurch verleitet, spürt der Verfasser den Gründen nach, denen der Glaube an Geistererscheinungen sein Daseyn zu danken hat. Er bringt die Begriffe und Meinungen der verschiedenen Völker über die Zeit der Geistererscheinungen, über ihre Gestalten, ihre Macht, ihren Umgang mit den Lebenden, über die verschiedenen meist lächerlichen Arten der Beschwörungen und Bannungen derselben u. s. w. bei, und schließt seine Schrift mit den schädlichen Folgen, welche dieser Irr = und Aberglaube bisher erzeugt hat, und noch erzeugen muß. Der Verfasser beweiset dieses unter andern aus der alten und neuern Menschen = und Völkergeschichte, belegt alles mit Zeugnissen, deren Glaubwürdigkeit ganz unzweideutig ist, und beschränkt sich bloß auf außereuropäische und nichtchristliche Völker, wodurch er sich von den bisher über diese Gegenstände verfaßten Schriften nicht nur unterscheidet und auszeichnet, sondern auch die Anwendung auf christliche Meinungen desto sicherer und handgreiflicher macht. Durch dieses, und durch den guten, faßlichen und ungekünstelten Vortrag wird das Buch so unterrichtend und unterhaltend, daß es kein Leser oder keine Leserin, von welchem Stande sie auch immer seyn mögen, ohne Nutzen und Vergnügen, und ohne es mehrmalen gelesen zu haben, aus der Hand legen wird.

Ferner wird das Publikum auf eine sehr interessante Schrift aufmerksam gemacht, die von den Begebenheiten des Tages nicht erst ihr Interesse entlehnt, wohl aber diesen zu geben hofft. Dieses Werk heißt:

Geschichte von Schwaben, neu untersucht und dargestellt von M. J. C. Pfister, Repetent am Theol. Stift zu Tübingen. 1. u. 2ter Theil gr. 8. 3 fl. 30 kr.

Erstes Buch, von den ältesten Zeiten bis zum Aufblühen der Städte und Klöster. Dieses erste Buch, das eben jetzt die Presse verläßt, begreift denjenigen Theil der vaterländischen Geschichte, der der schwierigste ist, weil er bisher unbearbeitet lag, und der wichtigste, weil er den Schlüssel und die Grundlagen zu allen folgenden enthält. Man sieht, daß von keinem ephemeren Unternehmen die Rede ist. Es soll gezeigt werden, daß Schwaben eine Geschichte hat und verdient. Die Darstellung wird des Stoffs und des gebildeten Lesers würdig seyn. Das zweite und dritte Buch werden den entworfenen Plan vollenden, sobald es die Umstände gestatten. In typographischer Hinsicht ist auch für ein gefälliges Aeusseres gesorgt. Der erste Theil obigen Buches kostet 1. fl. 30 kr. und ist in allen Buchhandlungen zu haben.

Briefmuster für das gemeine Leben, besonders für Bürgerschulen, von J. F. Schletz, Inspektor u. Oberprediger zu Schlitz. 3te verbesserte u. vermehrte Aufl. 45 kr.

Durch seinen natürlich = schönen Brief = und Geschäftsstyl, durch seine nebenbei beabsichteten sittlichen Endzwecke, durch genaue Beschränkung auf die Bedürfnisse der besonders ins Auge gefaßten Volksklasse, durch Vollständigkeit in dieser Rücksicht und durch Mannigfaltigkeit, so wie durch die vorausgehende zweckmäßige theoretische Anleitung zum Briefschreiben, hat sich dieser Briefsteller so sehr empfohlen, daß er bei dieser dritten vermehrten und verbesserten Auflage wohl keiner Anpreisung mehr bedarf.

Kleine romantische Volksschriften von Joh. Ferd. Schletz. Zwei Bände. 1803. 1 fl. 45 kr.

Diese niedlichen romantischen Darstellungen des als Volksschriftsteller rühmlich bekannten Verfassers sind größtentheils schon in seinen fliegenden Volksblättern und in seinem Volksfreunde abgedruckt, und erscheinen in dieser ungemein schön gedruckten Sammlung in einer verbesserten Gestalt. Durch eine elegante Popularität, und durch den Reiz des geschmeidigenromantischen Gewandes, in welchem hier die gemein interessantesten Moralien erscheinen, wird dieses trefliche Buch nicht nur ein lehrreicher und unterhaltender Gesellschafter für die Jugend, besonders in Bürgerschulen, und für das Volk überhaupt; auch die gebildteste Klasse der Leser wird darin die angenehmste und nüzlichste Unterhaltung finden.

Neue Kinderbibliotek von G. E. Claudius. 1. Bndch. 1803. 1 fl. 12 kr.

Der Verfasser, auch unter dem angenommenen Namen Franz Ehrenberg allgemeinen bekannt und geschäzt, liefert hier unter andern seinen schon im Jahre 1788 erschienenen Joseph Freeland, ein Seitenstück zu Campe's Robinson, ganz neu bearbeitet. Eine Jugendschrift, die in ihrer ersten Gestalt schon so vielen Beifall gefunden hat, wird in der Umarbeitung noch gerechte Ansprüche auf den Dank der Leser machen. Der Schluß dieser warnenden und belehrenden Geschichte erscheint im nächsten Bändchen, da der Herr Verfasser, um auch für andere Erzählungen Raum zu behalten, den Faden abbrechen mußte. Eltern werden ihrer heranwachsenden Jugend, und Volksfreunde dem Volke nicht leicht eine angenehmere und nüzlichere Lektüre verschaffen können, als die hier empfohlne.

Erbauungsbuch für katholische Christen auf alle Tage des Kirchenjahrs, in 4 Bänden, groß Oktav, herausgegeben von Hrn. Thad. Anton Dereser, der Weltweisheit und Gottesgelehrtheit Doktor, und kathol. Seits Prof. an der Univers. zu Heidelberg. Mit Erzbischöffl. Köllnischer und bischöffl. Wormsischer Genehmigung. 3te rechtmäßige, durchaus verbesserte und vermehrte Auflage 1803.

Der Nuzen dieses vortreflichen Andachtsbuches, welches seither als deutsches Brevier in mehreren Diöcesen öffentlich ist gebraucht worden, wird durch eben diesen Kirchengebrauch so sehr außer Zweifel gesezt, daß man zur Empfehlung desselben kein Wort verliehren darf. Der Verleger bemerkt bloß, daß es, bei dieser dritten rechtmäßigen Auflage, von den zahllosen Druckfehlern der vorigen Ausgaben gereiniget, und mit wichtigen Zusäzen, besonders durch salbungsvolle Meßandachten für Lebende und Verstorbene vermehrt worden ist.

Obiges Buch hat auch, wie schon oben bemerkt noch den besondern Titel:

Deutsches Brevier für kathol. Geistliche, Stiftsdamen, Klosterfrauen, u. jeden gutgesinnten kath. Christen, 4 Bde. gr. 8. 7 fl.

Wer sich unmittelbar an die Classische Buchhandlung in Heilbronn und Rothenburg ob der Tauber wendet, erhält das ganze Buch für fl. 6. baarer Vorauszahlung. Der gewöhnliche und nachherige Ladenpreis ist aber fl. 8.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Hoven, Friedrich Wilhelm von, 1759-1838

Handbuch der praktischen Heilkunde

Bd.: 1

Heilbronn am Neckar und Rothenburg ob der Tauber (1805)
Path. 610 d-1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10472653-6